

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

La demanda como trabajo del sujeto.

Luzar, Noelia y Pesich, Natalia.

Cita:

Luzar, Noelia y Pesich, Natalia (2017). *La demanda como trabajo del sujeto. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/922>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/cwB>

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>.

LA DEMANDA COMO TRABAJO DEL SUJETO

Luzar, Noelia; Pesich, Natalia

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo propone abordar la demanda en la psicosis a partir de una viñeta clínica de un caso del Servicio de Clínica de Adultos I, servicio de atención gratuita que funciona en la sede de Avellaneda de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. En este recorte veremos especialmente cómo la demanda de un sujeto psicótico va tomando forma y qué se pudo trabajar a partir de esta demanda en sólo ocho entrevistas.

Palabras clave

Psicosis, Transferencia, Demanda, Analista

ABSTRACT

THE DEMAND AS WORK OF THE HUMAN SUBJECT

The present work proposes to address the demand in psychosis from a clinical vignette of a case of the Adult Clinic Service I, a free care service that works in the headquarters of Avellaneda of the Faculty of Psychology of the Universidad de Buenos Aires. In this clipping we will see especially how the demand of this psychotic subject is taking shape and what could be worked from this demand in only eight interviews.

Key words

Psychosis, Transference, Demand, Analyst

En el presente trabajo, nos proponemos trabajar el tema de la demanda en la psicosis y una respuesta posible desde el Servicio de Clínica de Adultos I, dirigido por el Profesor Gabriel Lombardi, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Para ello, presentaremos el recorte de un caso clínico en el que observaremos qué se pudo tratar en tan sólo ocho entrevistas y así dilucidar qué demanda este sujeto al analista. Veremos también el lugar que ocupa el analista en la transferencia y cómo este lugar permite alojar esta demanda en un servicio de atención clínica gratuita.

Viñeta clínica

Luis consulta en el Servicio de Avellaneda porque no puede caminar y también está pensando en matarse.

Estuvo preso un año y medio y de esa experiencia en la cárcel dice que fue “el que mejor vivió de todos los presos”. Cae preso por una pelea callejera y nombra a ese momento “fui un garrón” sin poder precisar qué significa ese significante para él.

Refiere que su vida se convirtió en una pesadilla al salir del penal, mientras estuvo ahí estuvo bien. Si bien los primeros tiempos no fueron fáciles para él, inventó una estrategia que consistía en “hacer plantines” y regalarlos a todos los presos y carceleros con lo que se ganó un “lugar de privilegio” en el penal.

Cuatro meses antes de la prisión, muere su madre. Unos años antes, no pudiendo ubicar el por qué, cuenta que tuvo un accidente de trabajo mientras manejaba un camión en el cual muere un compañero. Se casa con una mujer a la que califica como esquizofrénica y refiere que es quien lo arruina ya que estaba loca. En ese momento, él trabajaba con chicos adictos de una Iglesia evangelista a la que ella también concurría. “Salí loco”. Del mismo modo se refiere al momento en el que sale de la cárcel.

No sabe cómo buscar trabajo: eso también lo enloquece.

Cuenta situaciones de su vida donde creía que “se estaba volviendo loco” (consumía alcohol y drogas y empezó a escuchar ruidos); y manifiesta que su padre y hermano lo vuelven loco, que su padre siempre lo quiso arruinar. La analista pregunta por qué querían hacerlo, a lo que responde: “Es una familia enferma”.

Durante las primeras entrevistas estuvo esperando que le dieran la licencia para conducir, pero desde la ART se la denegaron. En el informe que le dan lo diagnostican como “Neurosis Grave” y le pregunta a la analista: “¿Usted como me ve? ¿No puedo manejar?”. La analista responde que no se ocupa de ese tema y le propone pensar otros modos para conseguir un nuevo trabajo. Él contesta: “Esta bien lo que me dice..., tengo que prepararme. Con los psicoanalistas está todo bien, pero con los psiquiatras no.” Sorprendido por el diagnóstico del psiquiatra de la ART, comenta irónicamente “habría que ver cómo está él” y se ríe.

En una de las entrevistas en la que no paraba de hablar, la analista interviene diciendo: “Vamos a ir trabajando todo esto”, a lo que el paciente responde: “Sé que tengo que trabajar.” Se nombra: “Yo soy contador público porque le cuento cosas a la gente.”

En otra oportunidad, al finalizar una entrevista en la que se escuchan diferentes sonidos de pájaros que el paciente identifica uno a uno los distintos tipos, dice: “Ando con los pájaros volados”.

Una de sus mayores preocupaciones era no tener trabajo y no saber cómo buscarlo, refiere que necesita un trabajo. Después del receso de verano, deja de concurrir a las entrevistas: la analista lo llama y escucha a un sujeto que dice frases sueltas e incoherentes. Indica concurrir a una guardia psiquiátrica y lo espera en la próxima entrevista. No llega. La analista vuelve a llamar y después de hablar durante unos minutos, el paciente le pregunta: “¿Usted se acuerda de mí?”.

Luego de este episodio le envía un mensaje de agradecimiento por escucharlo. “Esto que me pasa no se lo deseo a nadie. Estoy tratando de manejarla.”

Dos semanas más tarde, la analista se vuelve a comunicar y el paciente le cuenta que estaba manejando un camión para un nuevo trabajo. Le dice que ya no puede seguir el tratamiento. “El trabajo es la mejor terapia”, cambiando así el espacio ofrecido en el Servicio por un empleo.

Hasta aquí, el recorte.

A partir del recorrido de las entrevistas a las que concurre este sujeto, nos interrogamos acerca de cuál era su demanda, es decir, qué es lo que venía a buscar en el Servicio de Avellaneda, qué esperaba del espacio que se le ofrecía y qué de esa demanda pudo canalizarse y encontrar un lugar.

Queremos señalar, además, que al tratarse de una demanda de un sujeto con estructura psicótica, se distingue de la demanda neurótica. Ubicaremos entonces de qué tipo de demanda se trata y cuál podría ser el lugar del analista allí, teniendo en cuenta también cuál fue el lugar de la transferencia.

Antes de comenzar el análisis de este recorte, tomaremos una cita de Jacques Lacan en su quinto Seminario, que se pregunta sin rodeos: “¿Qué es una demanda?”, y explica que si existe el significante es para poder formular una demanda y la demanda es lo que “pasa” a través de un significante dirigido al Otro a partir de una necesidad. En otros términos, el significante surge para pedir a Otro lo que la necesidad le exige al sujeto, en particular en la infancia (Lacan 157: 86-91).

La demanda entonces, está necesariamente dirigida a Otro y Lacan agrega que al formular esta demanda a través de significantes, la manifestación de esa necesidad primera se transforma, puesto que el significante genera una transformación, lo que es significado ya está moldeado por el uso del significante (op.cit.: 91).

Ahora bien, esto respecto a la demanda neurótica, pero ¿qué sucede con la demanda en una estructura psicótica y en este caso en particular?

Para responder a esta pregunta, nos parece interesante apelar a algunas apreciaciones que nos plantea Colette Soler en “El partenaire del psicótico” (2009: 149-152), donde nos recuerda la afirmación hecha por Lacan, que luego retomará en varios textos posteriores, y es la idea de que para la psicosis también son válidos los matemas \$, S1, S2, objeto *a*. Para Soler, esto queda demostrado a partir de la construcción que Lacan hace del grafo del deseo en el Seminario V. En efecto, el grafo completo inscribe una sincronía: un anudamiento de circuitos que se constituyen diacrónicamente en la historia de la relación con el Otro primordial, la madre, que implica un cuerpo real, un semejante en la línea *a* - *a'* y un gran Otro hablante (escrito en el piso inferior del grafo).

Dicho grafo culmina con la constitución del inconsciente en la cadena superior y la condición para que esto último se produzca es el encuentro con el deseo del Otro. Pero esto es exclusivo de la neurosis dado que en la psicosis no se produjo este encuentro con el deseo y la falta en el Otro y en consecuencia el psicótico no cuenta con el significante de la falta en el Otro (S (A)) y por eso tampoco llegaría al segundo piso del grafo ni al deseo sino que se queda en su célula elemental, el piso de la demanda.

Soler retoma el Seminario V en el que Lacan (1998 /1958]: 480) afirma que para el sujeto psicótico el deseo de la madre, el deseo del Otro, no es que esté ausente, sino que no está simbolizado, es decir que aparece como puro enigma (el deseo simbolizado del neurótico también es un enigma pero está determinado por la significación del falo).

El enigma encontrado, cuando no está simbolizado, se presenta en-

tonces como voluntad del Otro, tal es el caso de la psicosis. En el caso del paciente que consulta en el Servicio antes mencionado, se puede observar cómo queda en muchas oportunidades a expensas del goce del Otro, aquel que lo enloquece, lo arruina (Otro nombrado en diferentes momentos como la madre, la cárcel, la Iglesia, el padre o el hermano). Es con ese Otro enloquecedor que el sujeto psicótico se ve confrontado. Los psicóticos son sujetos que no se han separado de la regencia del Otro. El partenaire del psicótico, el Otro del psicótico entonces, es el otro del eje imaginario, semejante, que se confunde con el Otro primordial porque cuando el deseo no está simbolizado, el Otro permanece como el Otro primordial. Ahora bien, volviendo al caso ¿qué demanda este sujeto a la analista?

En la viñeta presentada ubicamos que el sujeto que consulta viene porque “no puede caminar y está pensando en matarse”. Demanda que está dirigida a un Otro. Luego la analista le ofrece que despliegue situaciones y ahí aparece un Otro que lo enloquece o que lo quiere arruinar: la muerte de su madre, el accidente que tuvo, su trabajo en la Iglesia evangelista, no encontrar trabajo, el consumo de drogas y alcohol, su padre y su hermano que lo quieren arruinar, su familia enferma, la denegación de la ART... Todo esto lo enloquece. Ahora, ¿qué es lo que lo anuda?

Se trata de un paciente que cuenta con ciertos recursos como para “arreglárselas solo” y muchas veces logró anudar aquello que se había soltado (irse de la Iglesia evangelista, separarse de su mujer, armar plantines en la cárcel pasando a ser “el que mejor vivió de todos los presos”). Pero en el momento en el que consulta, algo se había producido y había quedado paralizado, con ganas de morir, sin saber qué hacer de su vida.

En ese momento, la analista escucha y aloja la singularidad de este sujeto. Queda atenta y advertida de lo que el Otro le hace para no caer en ese lugar; corriéndose del lugar de saber sobre lo que causa su padecer, da lugar a que el mismo sujeto pueda desplegar aquello que lo aflige. Se ubica en un lugar vacante para que el sujeto pueda depositar su testimonio; da lugar al despliegue de la palabra.

En este punto, es importante tener en cuenta la advertencia dada por C. Soler para la clínica con psicóticos respecto a los poderes de la palabra: “antes de convocar en un sujeto los poderes de la palabra, y para poder convocarlos de buena manera, en todos los casos hace falta primero preguntarse cómo está insertado en la función de la palabra ese sujeto que nos habla o que les habla. (...) Por eso el diagnóstico es también un diagnóstico de la palabra. Y que en ausencia de fenómenos, algunas veces se puede diagnosticar sólo mediante la modalidad de la palabra.” (Soler 2009: 163).

Además, en la psicosis particularmente encontramos el desdoblamiento de la palabra, hay dos palabras: aquella que aloja al inconsciente y la de las sugerencias del Otro, es decir la palabra sin equívoco.

En el caso del recorte, vemos cómo la intervención “Vamos a ir trabajando todo esto” el paciente lo toma inequívocamente como referido al trabajo como empleo; pero creemos que fue justamente esta literalidad lo que permitió que pueda “poner a trabajar” otras cuestiones y así encontrar un trabajo, que era lo que tanto lo preocupaba...

Otra referencia respecto de la palabra en el sujeto psicótico, nos la brinda Salinas (2013: 118) que explica que muchas veces este sujeto puede encontrar “un lugar de palabra novedoso” en el analista y hace uso de éste para “desplegar su autocuración de saber”. En el caso que presentamos, el paciente reconoce fácilmente que “con los psicoanalistas está todo bien, pero con los psiquiatras no”. Los psiquiatras que lo atienden lo catalogan y lo medican pero no lo escuchan ni lo ayudan a aliviar su padecimiento desde la palabra. Es sólo ofreciéndole un lugar de escucha interesado, desde una posición ética y guiados por el deseo del analista, que al sujeto se le brinda un espacio donde se crea un lugar de la palabra novedoso. Los pacientes psicóticos suelen advertir esta oferta analítica y hacen así uso de ella. Lo vemos frecuentemente en el Servicio de Clínica de Adultos de Avellaneda.

Respecto a la particular escucha analítica, y especialmente en el caso de los pacientes psicóticos, en el Seminario III, ya Lacan les propone muy tempranamente a los psicoanalistas tomar el relato de un psicótico “al pie de la letra”, cumpliendo así la función de “secretarios del alienado” (1956: 295-296): un secretario atento y que escucha todo lo que el psicótico tiene para decir.

En esta misma línea y tomando el seminario III de Lacan, Julieta De Battista (2015: 84) sostiene que el aporte del Psicoanálisis a la Psiquiatría está relacionado fundamentalmente con el método, un método que presta atención al detalle del discurso del paciente, para luego “decantar lo que es el síntoma”. Precisa también que Lacan nunca modificó este método desde sus inicios. Más que catalogar los distintos tipos de alucinación, lo que realmente importa es “escuchar simplemente al sujeto”, prestar atención a su discurso y así escuchar las posiciones subjetivas del ser que no se reducen meramente a una anormalidad en la percepción (op.cit.). Es por ello que el analista sosteniendo esa escucha particular, advierte que algunos significantes, palabras del decir de este sujeto, tienen un significado especial para él. El analizante insiste en que tiene que trabajar...; el analista sugiere “vamos a ir trabajando todo esto”. Vía transferencia, lo apunala y habilita a que pueda poner a trabajar otras cuestiones, dando lugar así a una apuesta por el sujeto.

Además, si bien era una sugestión del analista, referida al trabajo analítico y no al trabajo como empleo, el hecho de haberse incluido en el sujeto de la frase y ubicarlo en un “nosotros” habilitó transferencialmente que el sujeto pudiera correrse del lugar de objeto que es enloquecido o arruinado por los Otros y empezar a nombrarse de otra manera: de ser “un garrón” (objeto de otros) pasó a “Soy contador público porque le cuento cosas a la gente” (sujeto que cuenta a los otros). Pudo correrse de la posición de objeto sometido y alienado a la voluntad del Otro. La escucha analítica permitió así la posibilidad de la apuesta por un Sujeto.

Siguiendo esta línea, Julieta De Battista (2015: 85) explica que Lacan tomaba en serio que ‘el sujeto psicótico ignora la lengua que habla’ y que por esta razón no se quedaba con “esta especie de inconsciente no asumido” del psicótico sino que también buscaba producir un cambio de posición, cierta implicación del sujeto psicótico en su síntoma.

En este caso, además, debemos tener en cuenta también que este sujeto ya había podido encontrar un “trabajo” en la cárcel y hacer

algo para los otros, al armar “plantines” para todo el personal y presos del penal.

Además, su posición también cambia respecto a su “locura”: primero era objeto de enloquecimiento del Otro: “los Otros me enloquecen, me arruinan”; que luego será “Ando con los pájaros volados”, en tono de chiste pero que evidencia un cambio de posición subjetiva en la que ya no es víctima del goce del Otro, sino que empieza a reconocer que ese enloquecimiento le pertenece. Aquello del Otro que lo atormentaba y lo enloquecía parece anudarse de a poco en esta serie de entrevistas.

El deslizamiento del significante “trabajar” vía transferencia implica un movimiento que lo corre del motivo que lo trae a demandar un análisis: del “no puedo caminar” inicial al “vamos a ir trabajando todo esto” introducido por la analista le permite al sujeto decir: “El trabajo es la mejor terapia”, “Estoy tratando de manejarla.”

BIBLIOGRAFÍA

- De Battista, J. (2015). El deseo en las psicosis. Letra Viva: Buenos Aires.
- Lacan, J. (1955-1956). El seminario. Libro 3: Las psicosis. Paidós: Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. (1957-1958). Les formations de l'inconscient. Le séminaire- Livre V. Éditions du Seuil, Champ Freudien: Paris, 1998.
- Salinas, L. (2013). “La transferencia psicótica y el acto del analista”. En Aún n°7, Año 5. Publicación de Psicoanálisis. Letra Viva: Buenos Aires, 2013
- Soler, C. (2004). “El partenaire del sujeto psicótico” en La querrela de los diagnósticos. Letra Viva: Buenos Aires, 2009.
- Soler, C. (2004). El inconciente a cielo abierto de la psicosis. JVE Ediciones: Buenos Aires.