

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Maniobrar la transferencia: una apuesta al sujeto psicótico.

Grela, Mariana.

Cita:

Grela, Mariana (2018). *Maniobrar la transferencia: una apuesta al sujeto psicótico*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/446>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/6Ok>

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>.

MANIOBRAR LA TRANSFERENCIA: UNA APUESTA AL SUJETO PSICÓTICO

Grela, Mariana

Hospital General de Agudos Parmenio T. Piñero. Argentina

RESUMEN

En el presente trabajo se intentará ubicar el estatuto de la transferencia en la psicosis, localizando las intervenciones del analista y sus efectos. Se tomará el recorte de un caso clínico de una paciente que se atiende en un hospital general.

Palabras clave

Psicosis - Transferencia - Psicoanalista

ABSTRACT

MANEUVER THE TRANSFER: A BET TO THE PSYCHOTIC SUBJECT

In this paper we will try to locate the transfer statute in psychosis, locating the analyst's interventions and their effects. The cut of a clinical case of a patient who is treated in a general hospital will be taken.

Keywords

Psychosis - Transference - Psychoanalyst

Introducción

En el presente trabajo nos proponemos realizar una articulación teórico-clínica en torno al recorte de un caso. Es nuestro objetivo dar cuenta del estatuto de la transferencia en la psicosis, localizando las intervenciones y sus efectos.

Caso CH

CH ingresa por guardia externa de un hospital general de agudos al servicio de internación de salud mental. En el primer encuentro, se presenta aferrada con desesperación al cuerpo de su madre, mirando el suelo mientras repite sistemáticamente “no-pienses-en-nada-tres”. Se encuentra invadida por una serie de repeticiones compulsivas de palabras, letras, frases que oye. Vanamente el analista intenta, de varias maneras, establecer un diálogo:

Analista: -Hola Ch, ¿cómo estás?

CH: -¿Qué dijiste?

Analista: -Cómo estás.

CH: -¿Qué?

Analista: -Dije ¿cómo estás?

CH: -Más fuerte.

Ubicada en la puerta del consultorio, CH no permite al analista salir del mismo y solicita con insistencia que sea repetida cada palabra que fue dicha. Agotado por el tenor de dicho intercambio, el analista utiliza otras herramientas como equivocar la respuesta o cambiar de tema. En un momento introduce un corte generando un efecto de ira y desesperación en CH: se golpea el cuerpo, toma al analista por el brazo con fuerza y arrastra su oreja en la boca de este último

diciéndole: “¡más fuerte, ¿qué dijiste?!”.

CH marca el tiempo en que al unísono ambos deberían decir: “uno, dos, tres. ¡Cómo estás!”. Se ubica cierto efecto de apaciguamiento en ella cuando las dos voces al mismo tiempo, cuidadosamente cronometrado, logran pronunciarlo. Sumado a ello, mira al piso y realiza profundas exhalaciones ubicando su mano frente a su boca hasta quedar exhausta. Pareciera necesaria en CH la repetición de estos actos en un orden riguroso que si se interrumpe debe reiniciarse nuevamente.

Hasta el momento el intento de establecer un diálogo es fallido, entonces el analista propone la escritura como modo de intervención. La paciente escribe: “mi mente dice que no escucho y pide que repita”; y de las exhalaciones puede decir: “tengo un gusano en la panza, para vaciarme soplo y cuando digo ‘no pienses en nada tres’ el gusano se va”.

En las entrevistas ulteriores, hoja mediante como objeto tercero, CH escribe, dibuja, toma la palabra por escrito y paulatinamente lo hará de manera verbal. El analista va tomando sus dichos y los transcribe en un papel, luego CH los lee y continúa hablando o escribiendo. De esta manera se produce un efecto de localización y nominación de los fenómenos que la invaden.

Como intervención el analista entrega a CH un diario en donde logra ubicar el inicio de su enfermedad alrededor de sus 17 años cuando, al subirse a un colectivo, el chofer, “un hombre malo”, le dice “cochinadas”. Situará que a partir de este momento muchos hombres le profieren cochinadas, lo cual percibe como una injuria. Comienza a pensar en que “un hombre malo puede entrar a su casa y hacerle cosas feas” entonces abandonará sus estudios y permanecerá encerrada en su habitación la mayor parte del día. A partir de esto, se hará necesaria la presencia constante de su madre ya que, encontrándose sola, se desespera y rompe en llanto por la certeza de que “algo malo puede pasarle”. Del mismo modo, durante la internación permanece por varios meses encerrada en su habitación.

Una vez más, durante una entrevista, irrumpe el fenómeno cenestésico (“un gusano en la panza”). Nuevamente CH trata el fenómeno corporal vía la iteración de soplidos. El analista, sirviéndose de la mediación que ofrece la hoja de papel le ofrece dibujar. CH consiente al trabajo y dibuja su cuerpo invadido por el gusano. Esta operación tiene un efecto de apaciguamiento que habilita a localizar vía la palabra una versión de dicho padecimiento: al estar bajo la mirada de un hombre un gusano invade su cuerpo.

Un día, en el parque del hospital, CH se encontraba repitiendo un mismo recorrido de manera estereotipada durante un tiempo prolongado haciendo caso omiso al llamado de los profesionales. El analista decide caminar a su lado imitando sus movimientos. Al advertir esto, CH ríe y continúa. Acto seguido el analista comienza

a realizar variaciones en el movimiento que CH imita. Luego, se invierten los roles y es la paciente que propone nuevas variaciones. Más tarde CH sugiere: "¿jugamos una carrera?". Finalizada la misma, CH relata que en el colegio le gustaba un chico, y pide que no se lo cuente a su madre. Es la primera vez que habla de un varón que no es amenazante.

En entrevistas posteriores la paciente despliega el lugar que ocupan "los hombres malos" en su padecer. En una oportunidad dibuja al señor malo que le profirió cochinadas, lo nombra Rasputín y le adjudica una edad. Dividirá así a los hombres en categorías: "los hombres malos" (los mayores), "los hombres no malos". CH propone, si hay un hombre malo "puedo darle la espalda". Así, de espaldas a los hombres mayores, logrará poder habitar un espacio común antes imposible: la sala de espera.

Desarrollo

¿Qué lugar es posible en relación a la transferencia con el sujeto psicótico?

En su texto "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", Lacan nos orienta respecto de la transferencia con el sujeto psicótico:

"Semejante hallazgo no puede ser sino el premio de una sumisión completa, aun cuando sea advertida, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo, posiciones que son demasiado a menudo forzadas al reducir las en el diálogo al proceso mórbido, reforzando entonces la dificultad de penetrarlas con una reticencia provocada no sin fundamento en el sujeto." (LACAN, 1958, 511).

Tal posición implica una destitución subjetiva por parte del analista, la cesión de la posición de sujeto al paciente, a partir de resignar sus propios significantes.

Considerando esto, en el caso podemos situar la pretensión del analista quien intenta hacer uso de la función del diálogo realizando preguntas, y suponiendo inicialmente la posibilidad de un tratamiento por la palabra. En su afán por "sostener una conversación" intenta interrumpir o acotar el fenómeno elemental, lo cual produce en CH una respuesta desestabilizadora que sorprende al analista y lo orienta. Así, abandona la pretensión de "comandar". Miller en "La psicosis ordinaria" se pregunta por la posición del analista y afirma: "El sujeto actúa de alguna manera como amo, y prescribe la posición que uno tiene que ocupar. Toda la cuestión es determinar cuál será entonces nuestra docilidad. ¿Se trata de ser simplemente dócil?, ¿Cómo hacerse utilizar por el sujeto que prescribe nuestra posición?" (MILLER, 1999, 302)

Ubicamos en esta coyuntura, que en el fenómeno alucinatorio prima la relación no mediada con el objeto a, es decir que no habría razón alguna para que el sujeto psicótico se dirija al analista. Entonces, la maniobra será habilitar que algo del objeto se traslade al campo del Otro mediante la incorporación del objeto a encarnado en el analista. Podemos pensar en el caso, que el analista primero cede su posición de sujeto, aceptando el lugar al que es convocado con su voz como soporte. En esta misma lógica introduce como intervención la hoja de papel que le permite a CH un tratamiento posible de su padecimiento vía la palabra.

Función de la palabra

"Hablar es ante todo hablar a otros" (LACAN, 1955,57) Destacamos

en este punto que tomar la palabra es hablar al Otro. Sólo a través de la mediación que ofrece la escritura la paciente puede tomar la palabra: "mi mente dice que no escucho y pide que repita."/ "tengo un gusano en la panza, para vaciarme sople y cuando digo 'no pienses en nada tres' el gusano se va".

Podemos pensar que si algo se cede al campo del Otro es porque se habilita la posibilidad de que el sujeto testimonie esto es, que haya un analista en posición de testigo. La función de la palabra en la psicosis es testimonial. El psicótico da su testimonio de que el Otro le habla. Así en el caso la paciente puede decir "mi mente dice que". Entonces tenemos por parte del analista la posición de testigo, se convierte en un secretario que lejos de contentarse con tomar notas en un sentido pasivo puntea, escande y extrae la lógica del texto. Desde esta perspectiva podemos pensar la intervención del analista cuando otorga el diario en el que la paciente ubicará las coordenadas en que el Otro toma la iniciativa. Así testimonia como "un hombre malo" la injuria, le dice "cochinadas".

Por lo antedicho, situamos que no es lo mismo la experiencia alucinatoria que el relato de esa experiencia. En el acto mismo de testimoniar, se va produciendo una pérdida, una tachadura respecto de la consistencia del goce del Otro. En el caso, la paciente cede un "secreto": "me gustaba un chico". Es por vía de la clasificación que "todos los hombres malos" pasarán a ser "algunos hombres malos (los mayores)". Se ubica como efecto terapéutico de dicha extracción la posibilidad de que la paciente comience a circular por espacios antes imposibilitados. Inventa sus modos de hacer con ese Otro gozador encarnado en "los hombres malos mayores": "puedo dar la espalda o mirarlos mal".

Conclusión

En el transcurso de nuestra incipiente formación nos hemos encontrado con la idea de que la posición del analista en la psicosis es la de testigo mientras que el sujeto psicótico posee un saber expuesto que nos brinda en su testimonio. Siguiendo esta concepción, podría pensarse que las condiciones para que esta operación se produzca están dadas por la estructura misma del sujeto. Concluyendo nuestro trabajo apreciamos cómo este caso nos enseña sobre lo fundamental de la maniobra por parte del analista en la transferencia generando las condiciones de posibilidad para que el sujeto consienta al trabajo y brinde su testimonio.

BIBLIOGRAFÍA

- Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos 2*. Bs.As., Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, J. (1955). *El seminario. Libro 3: Las psicosis*. Bs.As., Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1962). *El seminario. Libro 10: La angustia*. Bs.As., Ed. Paidós.
- Miller, J.A. (1999). *La psicosis ordinaria*. Bs.As., ICBA-Paidós.
- Muñoz, P. (2011). *Locuras > psicosis*. Las locuras según Lacan. Córdoba., Ed. Bruja.
- Muñoz, P. (2014). *Dilemas de la psicopatología. Reflexiones con y desde el psicoanálisis*. Córdoba., Ed. Brujas.