

Desorientado.

Senkiw, Silvana Soledad.

Cita:

Senkiw, Silvana Soledad (2014). *Desorientado. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/111>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/aay>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

JORNADAS “JACQUES LACAN Y LA PSICOPATOLOGÍA”

Eje Temático: Actualidad de los tipos clínico.

Subeje Temático: Los tipos clínicos en los diferentes momentos de la enseñanza de Lacan.

DESORIENTADO.

I

En un hospital psiquiátrico el paciente que me fue derivado en el mes de enero de 2013 fue diagnosticado como una “*esquizofrenia de larga data*”, textuales palabras de la psiquiatra interviniente en aquel momento. Ella me dijo además que era difícil atender al paciente ya que su madre solía desautorizar y/o cuestionar las indicaciones médicas. La psiquiatra se mostro bastante ofuscada cuando me decía estas palabras. Llamaremos al paciente J.M. con el fin de no revelar su identidad. Este concurrió al hospital en busca de un certificado de discapacidad y si bien las sesiones fueron pocas, el material recogido es rico para nuestra transmisión y para demostrar que la enseñanza de Lacan sigue estando vigente y sigue siendo de gran utilidad en estos tiempos.

En este servicio se suele indicar que los pacientes por lo menos durante los primeros meses asistan al tratamiento acompañados por sus familiares. Es así que en la primer entrevista J. M. fue acompañado por su madre quien a los largo de las sesiones resulto ser bastante invasiva por cierto. En aquel momento la madre expreso el motivo de consulta, aclarando que desde varios años atrás ya lo venía atendiendo a su hijo otra psiquiatra perteneciente a una institución privada, y que aquella profesional era “la psiquiatra y psicóloga” de J.M.

¿Qué posición enmarcar allí para la analista? A diferencia de la relación que se entabla con la psiquiatra, se mantiene en una posición de otro – no de Otro del Otro –

sino armando un campo propicio para que algo se despliegue, una posición de testigo¹. Alguien a quien no se supone un saber y que organiza/ordena un vacío para que el paciente pueda volcar su testimonio.

A lo largo de las entrevistas J.M. comenzó a relatar que ya desde la escuela inicial era un niño solitario puesto que se aislaba de sus compañeros. *“También los chicos en la escuela secundaria son re crueles, me decían gay”*, agregaba J.M. Lo mismo le sucedía en los empleos que conseguía. Él decía: *“En el trabajo me aislo, me siento observado, perseguido por mi forma de ser: porque hablo poco. Soy callado. Si digo algo me da miedo que se burlen de mi. Siempre me costó estar con gente. Dos ya es multitud”*. Aduce que las dudas que tiene con su elección sexual se deben a lo ocurrido en Tucumán, cuando a la edad de 10 años su primo lo *“tocaba”*. J.M agrega: *“En los trabajos tenía miedo que me pregunten por mi sexualidad. Yo les decía que era hermafrodita”*.

También refiere que cuando él tenía 12 años falleció su mejor amigo en un accidente ferroviario. El paciente dice: *“Se me vino todo abajo. En mi casa había un modular que tenía un espejo. Parecía The Truman Show. Sentía que mucha gente me estaba mirando y sabían toda mi vida”*. Es así que a causa de un intento de suicidio fue internado en una clínica psiquiátrica correspondiente a la obra social del padre.

II

El paciente parece historizar los inicios de lo que se podría ubicar los primeros fenómenos elementales. Freud, al descifrar a Schreber, reconoció en el delirio una tentativa de curación que la psiquiatría confunde con la enfermedad. De ahí, la necesidad de distinguir, en el propio seno de la psicosis, entre los fenómenos primarios de la enfermedad y las elaboraciones que se les añaden y mediante las cuales el sujeto

¹ Collete Soler.: *“¿Qué lugar para el analista?”*, en Estudios Sobre la Psicosis. Ediciones Manantial. Pág.: 10.

responde a esos fenómenos que padece. También Freud en Neurosis y Psicosis dice acerca de otras formas de psicosis, como en las esquizofrenias, que el delirio se presenta como un parche a esa desgarradura originaria que se produjo en el vínculo entre el yo y el mundo exterior². Se intenta reemplazar vía una nueva realidad (delirio) esos lazos que fueron cortados entre el sujeto y la realidad³.

Al respecto, en el transcurrir de las entrevistas, J.M. dice una frase que lo caracteriza: *“No me gustaría tener hijos porque no sabría como orientarlos en la vida”*. Lacan expresa en su Seminario, Libro 3 sobre La Carretera principal y El Significante “Ser Padre” que:

“La carretera principal, (...), es una vía de comunicación. La carretera principal, (...) polariza, en tanto significante, las significaciones”⁴.

¿Cuál es ese significante que polariza las significaciones y que hace de carretera principal? Lacan lo dice muy bien: *ser padre*. Pero no en el sentido de procrear sino como significante primordial que hace de carretera principal hacia las relaciones con una mujer⁵. A su vez, Sigmund Freud en su texto titulado “La Negación” habla de la capacidad que tiene un contenido de representación o de pensamiento reprimido de irrumpir en la conciencia a condición de que se deje negar (*Verneinung*)⁶. Pero este modo de retorno de lo reprimido solo es posible en las neurosis, cuando según Freud en

² Freud, S.: “Neurosis y Psicosis”, en Obras Completas, Amorrortu. Tomo XIX. Pág.: 157.

³ Freud, S.: “La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis”, en Obras Completas, Amorrortu. Tomo XIX. Pág.: 194-195.

⁴ Lacan, J.: “La Carretera Principal y el Significante -Ser Padre-”. Seminario 3: “Las Psicosis”. Ed. Paidós. Pág.: 414-420.

⁵ Ídem.

⁶ Freud, S.: “La Negación”, en obras Completas, Amorrortu. Tomo XIX. Pág.: 253.

un momento mítico de la constitución psíquica lo que queda dentro del yo forma parte de la *Bejahung* o afirmación primordial, mientras que lo que queda fuera pertenece a la *Ausstossung* o expulsión primordial. Esto último retornando luego en lo simbólico como fracaso de la represión. Al respecto Fabian Schejman puntualiza al tratar el Historial del hombre de los lobos, que Freud utiliza el término *Verwerfung* (rechazo) diferenciándolo como algo distinto de la *Verdrangung* (represión). Así como también en el Historial de Schreber, Freud señala:

“No era correcto decir que la sensación interiormente sofocada es proyectada hacia afuera, más bien entendimos que lo cancelado adentro retorna desde afuera”⁷.

Y partiendo de estos términos, más tarde Lacan ubica la *Verwerfung* en el lugar de la *Ausstossung* (expulsión primordial) como contracara de la *Bejahung* (afirmación primordial). Según Lacan aquello que queda forcluído o rechazado (*Verwerfung*) es ese significante primordial que es: el Nombre-del-padre y que hace de carretera principal. Retornando luego en lo real en la estructura psicótica, cuando el sujeto convoca a ese significante a ocupar algún lugar.

III

El paciente se rehúsa a ser padre. A falta de ese significante primordial que es el nombre-del-padre, a falta de carretera principal que agrupe y oriente; él también se encuentra **desorientado** en cómo conducir a un hijo en la vida. Además al no haber ley que regule el goce, el otro se transforma en persecutorio, como le sucede a J.M con sus

⁷ Freud, S: “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente”, en Obras Completas. Amorrortu. Tomo: XII.

compañeros de escuela, de trabajo y con el espejo del modular de su casa. Son claras sus palabras y aun más cuando las leemos desde una óptica lacaniana.

Tal como la caracteriza Lacan, la causa significativa de la psicosis, es en el trabajo del delirio donde el propio sujeto toma a su cargo “el retorno en lo real” que lo abruma y en una autoelaboración produce con toda claridad lo que Lacan denominó “la eficacia del sujeto”⁸.

El trabajo de la psicosis será siempre para el sujeto una manera de tratar los retornos de lo real. La clínica diferencial de esos retornos según se trate de paranoia, esquizofrenia o manía permite distinguir también los mecanismos para su tratamiento. Construir una ficción, distinta de la ficción edípica, lo que Lacan consideró en una época como una metáfora de suplencia: la metáfora delirante. Es decir, allí donde el Nombre del Padre forcluído no promueve la significación fálica, aparece una significación de suplencia. Significación que da al sujeto la posibilidad de deslizarse bajo un significante que da sostén a su mundo.

Acoger la singularidad del sujeto psicótico, posibilitará alejar al analista de la posición de agente del orden, funcionario de la salud mental. Y cuando las entrevistas se den por finalizadas, un espacio quedará vacante – ¿como garantía? – para posibles retornos.

⁸ Lacan, J.: Seminario 3: “Las Psicosis”. Ed. Paidós. Pág.: 414-420