

Del tipo clínico a la singularidad: el objeto entre el paciente y el analista .

Pirroni, Andrea y Caamaño, Verónica.

Cita:

Pirroni, Andrea y Caamaño, Verónica (2014). *Del tipo clínico a la singularidad: el objeto entre el paciente y el analista. 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/95>

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



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>.

Del tipo clínico a la singularidad: el objeto entre el paciente y el analista

Verónica Caamaño, Andrea Pirroni

Lacan en su “Breve discurso a los psiquiatras” ubica la particularidad de la clínica de la psicosis en la relación que el psicótico tiene con el objeto. Se trata, dice, de que el psicótico tiene el objeto en el bolsillo. ¿Qué puede significar esta afirmación? ¿Qué implica a nivel de la transferencia y de la dirección de la cura?

Nuestro propósito será ubicar algunos elementos para dar fundamento a dicha afirmación, para lo cual partiremos de la clínica en el intento de entrelazar la formalización teórica con lo vivo de la experiencia. Único modo de practicar el psicoanálisis con una orientación ética precisa, la de ubicar al sujeto en el centro de la experiencia. No es casual que Lacan transmita esto en un discurso dirigido a psiquiatras, y menos aun luego de haber definido la particularidad de la psicosis como antes indicamos. Creemos que justamente para escuchar al paciente psicótico –o cualquier otro, pero acentuamos esta vertiente- es preciso que el analista no se atrinchere en su saber. Volvamos entonces a nuestra primera afirmación y agreguemos: el efecto de esa particular relación del psicótico con su objeto impacta en el analista, en el analista que en cierto modo “tolera” ese efecto y entonces, a veces, siente angustia. Obviamente no se tratará de accionar desde la angustia, pero paradójicamente, parece ser ese un buen punto de partida.

Ahora bien, esta afirmación de Lacan es general, y hay que ver de qué manera se expresa en cada tipo clínico dentro del terreno de “las psicosis”. En esta oportunidad tomaremos un caso de esquizofrenia, para ubicar el modo en que el objeto se presenta amenazando el narcisismo del sujeto, así como algunas intervenciones que a nuestro criterio han servido para sostener el tratamiento.

C llega a la guardia del hospital tras escuchar la voz de un tal “Nike”, que le dice que va a agredir a su familia. Ella quiere ir a increparlo y saber porqué le dice eso. Unos días después, en la admisión a un servicio del hospital, refiere haber empezado a escuchar voces, frente a lo cual se interroga “¿yo me pregunto, cuál es la lógica de que alguien te hable todo el tiempo?”. Se queja de

que sus cuñadas nunca iban a la casa y esta semana fueron y le decían “¿*Vos cómo estas?*”, “*Se te ve bien*” frente a lo cual C agrega “¿*Que desliza eso?, que estoy loca*”. Afirma que no tiene sentido repetir las cosas porque pierden sentido. Le digo que no acuerdo, que la escucho y no me importa lo que digan los demás, me interesa que ella no se sienta tan mal. Pasa del enojo a la angustia.

Al tiempo, no sin cierta reticencia, comienza a contar la historia de su familia, en verdad son trozos de historia, que se han repetido casi inalterados. Se trata de tres hermanas, ella es la del medio. Ni a ella ni a su hermana mayor que son hijas del mismo padre, la madre les quiso revelar su identidad. Se insinúa allí el goce del Otro, encarnado en esa madre que la priva de un saber sobre el origen.

Por otro lado, el padre de la hermana menor convivió con ellas desde pequeñas y ejerció violencia y abuso sexual contra su madre, C, y su hermana mayor desde la infancia. En los años de tratamiento que han transcurrido, C nunca quiso pronunciar el nombre de este señor, pero...imposible no pronunciar su apellido, pues a sus 4 años fue sustituido por el apellido materno en su DNI. Con singular ambivalencia cuenta que le tiene odio ya que las crió pero les hizo mal, las voces le dicen que lo denuncie. El peso de la presencia de este padrastro se evidencia de varias maneras “*me despertaba y sentía que él estaba al lado mío pero no veía nada, no veía nada pero lo tenía al lado en la cama*”.

Durante un periodo del tratamiento marcado por su tristeza, refiere sensaciones de vacío y de estar “*perdida*”. Quiere ser como era antes, cuando tenía un solo hijo y podía ir a trabajar. Se marea diciendo “*quiero ser más yo*”, “*soy yo, pero como era antes*”. Sitúa que las voces comienzan durante el embarazo de su segundo hijo. Afirma que ella quería casarse y mudarse antes de tenerlo y éste vino de sorpresa. Se angustia “*yo quedé embarazada y lloraba porque mi hijo no iba a tener papá*”. En ese momento no tenía una relación formal con su pareja actual.

De a poco empieza a relatar que le da miedo que la gente le haga algo, no puede precisar que. Tras construir cierta hipótesis, señalando que la causa de lo que le sucede puede estar en su historia, comienza a detallar más cuestiones de su padecimiento.

Cuenta que cuando estuvo mal se imaginaba que el padrastro estaba muerto y la venía a buscar porque decía que ella, la última vez que se vieron, lo rechazó. Todo esto lo escuchaba y también hay cosas que veía. El padrastro venía armado y ella tenía que ponerse un chaleco antibalas para defenderse y escaparse, él la perseguía. Uno podía volverse otro. Pregunto: ¿Como? Dice que por ejemplo la hermana podía volverse ella y viceversa, entonces la hermana le decía que la mate, que el padrastro era ella y ella (se angustia) decía: “¿Como te voy a matar?”.

Dice que siente que hay gente con carácter fuerte, o nerviosa que la va a “*someter*”, que la va a “*afectar psicológicamente*”, no podía hablar con quien tenía adelante porque la figura de la persona se le ponía frente a ella, otras veces se imaginaba “*comiéndole la cabeza*” a la otra persona. Agrega que no es una defensa frente al otro como era antes, sino para relacionarse.

Más adelante se podrá situar el momento de agudización de su malestar. Un día subió a un taxi por azar y lo manejaba el padrastro. Desde ahí empezó “*lo de la imaginación*”. Él le dice que quiere conocer a sus hijos, que tiene derecho ya que ella lleva su apellido. Esa noche sueña: le preguntaban el apellido y ella decía “*M*” (el del padrastro). Él le decía ¿“*viste que no te sacaste el apellido?*”. El Otro que la goza, el Otro poderoso se le viene encima. Agrega que el padrastro la perseguía siempre, decía que tenía derecho a conocer a sus hijos. Le asevero que de ninguna manera. Alguna operación simbólica es precisa allí donde lo imaginario solo hace florecer los fenómenos angustiantes. Le pregunto si puede sustituir ese apellido o agregarse otro en su DNI.

Otra línea de trabajo refiere a la relación con su madre. Empieza a decir que su madre siempre la “*manipuló psíquicamente*”. Relaciona sentir a otro más fuerte con su mamá. Cuando la mamá le habla le “*taladra la cabeza*” tanto que le ha preguntado “¿*vos haces algo para hablarme en la nuca?*”?

Al tiempo empieza el trámite para agregarse el apellido materno al DNI. Para sacarse el que tiene debe pedir un ADN y no le interesa que “*el tipo*” sepa nada de ella. Transita por diferentes actividades como voluntariados del gobierno, refugios, etc. ya que quiere ayudar a otros.

El campo de la realidad se constituye con la extracción del objeto *a*, dice Lacan tempranamente cuando presenta el esquema R en “Cuestión preliminar...”, por eso va a decir que cuando la psicosis se desencadena se produce el derrumbe de lo imaginario. Por otro lado, afirma que la constitución subjetiva implica un resto, real, que hará de causa deseante y de borde respecto del goce, gracias a la solución que el fantasma le aporta al sujeto. Por lo tanto, si en las psicosis el objeto no ha sido extraído -permanece en el bolsillo-, esa no separación se evidencia en la fenomenología de las psicosis. Tanto a nivel de la realidad marcada por la intrusión constante de lo no extraído, esa voz que amenaza a C y la lleva a la guardia, como respecto de sus relaciones con sus semejantes se verifica la presencia del objeto. C dice: “uno podía volverse otro”, como declaración de la desagregación de lo imaginario allí donde no hay separación entre el yo y el otro del espejo. Falla del espejo plano que produce la falta de distancia con el otro, y de allí los fenómenos de transitivismo imaginario, modalidad propia del espejo sin mediación simbólica, sin regulación del nombre del padre. Al mismo tiempo se defiende o se relaciona con los otros vía el mismo recurso: “meterse en la otra persona”. Emergencia del objeto que descompone el narcisismo, C dice: “*quiero ser más yo*”, encontrándose perdida, y dando cuenta de la discontinuidad que el desencadenamiento introduce.

Lacan dirá que “el sujeto está determinado por la separación misma que determina el corte del *a*” (Lacan 1964, 125) por eso decimos que en los fenómenos de la psicosis se evidencia esa no separación. “El sujeto, por la función del objeto *a*, se separa, deja de estar ligado a la vacilación del ser, al sentido que constituye lo esencial de la alienación.” (Lacan 1964, 265). En la alucinación verbal está presente el objeto voz, C se pregunta “¿cuál es la lógica de que alguien te hable todo el tiempo?” como intento de atrapar con lo simbólico lo real del fenómeno.

Podríamos destacar entonces que Lacan propone como criterio psicopatológico el modo particular de relación que el sujeto tiene con el *a*, así en el Seminario 10 dirá que “para manejar la relación transferencial, en efecto, tenemos que incluir en nosotros el *a* en cuestión, a la manera de un cuerpo extraño, de una incorporación en la que nosotros somos el paciente, ya que el objeto en

tanto causa de su falta le es absolutamente ajeno al sujeto que nos habla.” (Lacan 1962-63, 153). Vía la transferencia se tratará de disputarle el objeto para allí operar respecto del corte que introduce la exterioridad.

Ahora bien, podíamos aventurar que es con estos mismos fenómenos clínicos que el sujeto psicótico intentará dicha extracción: será vía el delirio como el sujeto intenta introducir ese corte que implica un vaciamiento de goce. Conjeturamos que el despliegue delirante -aunque acotado- que hace del padrastro la figura del perseguidor, es el intento en esta paciente de dar texto al vacío de la historia. La madre se niega a hacer historia del padre, a darle un nombre al padre y el efecto subjetivo es el goce materno, estragante; C le pregunta a la madre “¿vos haces algo para hablarme en la nuca”?

Lacan dirá en “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite” que “en la esquizofrenia todo lo simbólico es real”, es llamativo en este caso cómo C intenta, a partir de la imaginación, tramitar lo real del fenómeno. Entre lo que escuchaba y las cosas que veía ella imaginaba. Aspecto singular que hace agujero al tipo clínico.

Además, en este caso, es con las intervenciones del analista que se produce dicho corte, intervenciones que dan lugar al sujeto (y esto no va de suyo con sólo escuchar a un paciente, es decir, el dispositivo de la palabra no es curativo en sí mismo), lo cual implica necesariamente, introducir la dimensión del agujero que opera en la lógica del corte y el vaciamiento del goce. La lógica del sujeto supone la lógica del conjunto vacío y esto es lo que introduce el discurso analítico: la lógica de la barra. Lo anterior, por otro lado, se emparenta con el señalamiento que hace Lacan cuando dice a los analistas que la transferencia es saber leer de otro modo, otro modo que designa una falta (Lacan 1977-78, 24). Entonces lo que hace de soporte, en el analista, a la dimensión del agujero es ni más ni menos que la dimensión ética del deseo del analista, en cuerpo.

Bibliografía

Lacan, J. (1954), “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la *Verneinug* de Freud”. Escritos 1. Siglo XXI, México, 1984.

- Lacan, J. (1958), "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", Escritos 2, Siglo XXI, México, 1984.
- Lacan, J. (1962/63), El Seminario, Libro X, La angustia, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. (1964), El Seminario, Libro XI, Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis, Paidós, Buenos Aires, 1984.
- Lacan, J. (1967), "Breve discurso a los psiquiatras", 10-11-67. Inédito.
- Lacan, J. (1977/78), El Seminario, Libro XXV, El momento de concluir. Inédito.