

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2015.

DEL TIPO CLÍNICO A LA SINGULARIDAD: EL OBJETO ENTRE EL PACIENTE Y EL ANALISTA.

Caamaño, Verónica Cecilia y Pirroni, Andrea.

Cita:

Caamaño, Verónica Cecilia y Pirroni, Andrea (Noviembre, 2015). *DEL TIPO CLÍNICO A LA SINGULARIDAD: EL OBJETO ENTRE EL PACIENTE Y EL ANALISTA. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/veronica.caamano/35>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/paa4/vNy>



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

Caamaño, Verónica Cecilia; Pirroni, Andrea

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Lacan en su “Breve discurso a los psiquiatras” señala la particularidad de la clínica de la psicosis en la relación que el psicótico tiene con el objeto. En el presente trabajo partiremos de la afirmación propuesta en este texto, aquella que indica que “el psicótico tiene el objeto en el bolsillo” para, desde allí, intentar ubicar dicha particularidad en el centro de la dimensión psicopatológica. El modo de relación del sujeto al objeto indica, para Lacan, un criterio diagnóstico. Con este propósito abordaremos una viñeta clínica que nos permitirá desplegar el concepto de objeto y su articulación a la transferencia, a partir de las elaboraciones de los tres registros y la clínica nodal. Desplegaremos, finalmente, las incidencias que, en el tratamiento de las psicosis, presenta este abordaje topológico tanto en la formalización teórica de la experiencia clínica como así también respecto de la dimensión diagnóstica.

Palabras clave

Psicosis, Objeto, Transferencia, Diagnóstico

ABSTRACT

THE CLINICAL TYPE TO THE SINGULARITY: THE OBJECT BETWEEN THE PATIENT AND THE ANALYST

Lacan in his “brief speech to the psychiatrists” points to the particularity of the clinic of the psychosis in the relationship that the psychotic has with the object. In the present work we depart from the affirmation proposal in this text, one that indicates that “the psychotic has the object in the pocket” for, from there, trying to locate that special feature in the center of the psychopathological dimension. The mode of relation of subject to object indicates, for Lacan, a diagnostic criterion. With this purpose we will board a bullet clinic that will allow us to deploy the concept of object and its link to the transfer from the elaborations of the three records and the nodal clinic. Necessary, finally, the incident that, in the treatment of psychoses, presents this topological approach both in the theoretical formalization of clinical experience as well as to dimension diagnosed.

Key words

Psychosis, Object, Transfer, Diagnosis

Introducción

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 precisar 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 indicamos antes. 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, ese parece ser 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 -ese que al decir de Lacan está en el bolsillo del psicótico- se presenta amenazando el narcisismo del sujeto, así como algunas intervenciones que a nuestro criterio han servido para sostener el tratamiento.

El caso

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 estar escuchando 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. Son tres hermanas, ella es la del medio. Ni a ella ni a su hermana mayor que son hijas del mismo padre, la madre quiso revelarles su identidad. Se insinúa allí el goce del Otro, encarnado en esa madre que la priva de un saber sobre el origen. Agregado a esto C explica que a “un hombre que no va a visitar a sus hijos y no los reconoce como tales, no le interesa acercarse”.

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 relata el odio hacia este hombre 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, dice: *"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"*. Sintió 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, aunque 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 anti-balas para defenderse y escaparse, él la perseguía. Uno podía volverse otro. Frente a esto pregunto: *¿Cómo?* Dice que por ejemplo la hermana podía volverse ella y viceversa, entonces la hermana le decía que la mate, que el padrastro era ella, frente a lo cual ella angustiada le decía: *"¿Cómo te voy a matar?"*.

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, quería estar con sus hijos. Le asevero que de ninguna manera, que legalmente eso no es posible. Alguna operación simbólica es precisa allí donde lo imaginario solo hace florecer los fenómenos angustiantes. Un día le pregunto si puede sustituir ese apellido que le cambiaron cuando era niña por el suyo -ella reconoce al materno como propio- o agregarse otro en su DNI. Se interesa y dice que lo va a averiguar.

"Lo de la imaginación" como ella lo nombra, consiste en sentir que hay gente con carácter fuerte, o nerviosa que la va a *"someter"*, que la va a *"afectar psicológicamente"*, por eso le sucedía que no podía hablar con quien tenía adelante porque la figura de la persona se le ponía frente a ella. Cuando sentía eso se imaginaba *"comiéndole la cabeza"* a la otra persona, siendo ella más alta o más seria. Al inicio esto surgía como un fenómeno imaginario que servía para defenderse de ese otro que se le venía encima. Luego dirá que ya no es una defensa del otro como era antes, sino que es para relacionarse con el otro.

La temática del enojo de la gente hacia ella insistía en las sesiones, por lo cual en una oportunidad, le digo que quizá ella sea la que esta enojada. Se sorprende y afirma que lo está, ya que ella quería casarse y mudarse antes de tener a M (su segundo hijo), que le

angustiaba mucho ese tema. Debemos agregar aquí que este embarazo llevaba a que su pareja E, se transforme en padrastro (de su primer hijo).

Me dice al concluir la entrevista *"esta bueno hablar con vos de los enojos, como que me saqué algo de encima"*. Progresivamente la tensión con el otro imaginario comienza a disminuir.

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 madre le habla le *"taladra la cabeza"* tanto que le ha preguntado *"¿vos haces algo para hablarme en la nuca?"*

Luego de un tiempo considerable de tratamiento empieza el trámite para agregarse el apellido materno al DNI. Para sacarse el que tiene debe pedir un ADN frente a lo cual va a decir que 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.

Algunas reflexiones...

El campo de la realidad se constituye con la extracción del objeto a, dice Lacan tempranamente cuando articula el esquema R en *"Cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis"*, por eso va a decir que cuando la psicosis 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 al sujeto dicho objeto para allí operar respecto del corte que introduce la exterioridad.

Ahora bien, podríamos aventurar que es con estos mismos fenómenos clínicos que el sujeto psicótico intentará dicha extracción: es decir que el delirio será el intento del sujeto de introducir ese corte que devendrá en 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 el semejante (las cosas que veía) ella imaginaba. Aspecto singular que hace agujero al tipo clínico, donde se verifica que el tratamiento de lo real en este caso se intenta vía el estiramiento de lo imaginario sobre los otros registros, aspecto que lleva a un punto complejo allí donde “la imaginación” parece absorber al sujeto por completo con el efecto angustiante de sentirse “perdida”.

Para afianzar la transferencia y sostener las entrevistas fue preciso prestarse a las reglas del juego que proponía C, según sus posibilidades, en los diferentes momentos del tratamiento. En el período en que dominaba “lo de la imaginación”, el analista en tanto otro no escapaba al problema: en una sesión donde mi altura le perturba, y donde me aclara con gran cariño que sabe que no soy agresiva, le propongo que se pare para seguir conversando. C me invita a hacer lo mismo, ante lo cual me niego, entonces luego de un rato, puede continuar la entrevista sentada. Artificio que, al incluir la distancia necesaria con el otro, permite al sujeto hacer instrumento de la palabra.

Desde esta perspectiva, la que explicita la dimensión del tratamiento, nos interesa señalar que otra de las intervenciones destinadas a hacer de límite al goce del Otro fue aquella que apuntó al cambio del apellido en su DNI. A partir de ello surge la siguiente interrogación: ¿Cómo pensar la problemática del nombre propio en C? ¿En qué medida esa sustitución efectuada en su infancia del apellido materno en su DNI se traduce como la imposición de un padre impostado? Allí donde ella lleva el apellido del padrastro la distancia no parece estar garantizada, de ahí los efectos de apaciguamiento luego de la adición del apellido materno, sobre todo porque cuando saca el nuevo DNI escriben mal el apellido rechazado. Por otro lado, en su familia era llamada por su segundo nombre debido a que al padrastro le gustaba más, pero en el tratamiento siempre se presentó como C, su primer nombre.

La posibilidad de contar con el nombre propio, de hacer uso de él en calidad de semblante requiere de la operación del padre, esto es de la operación de nominación. La función del padre que nombra introduce la posibilidad del anudamiento borromeo ya que “la nominación es la única cosa que estamos seguros hace agujero.” (Lacan 1974-75, 178) Entonces, la nominación es un decir que anuda. El padre como nombrante produce un anudamiento entre la habladería y lo real. Nominación como operación respecto de lo imposible. Este caso evidencia la ausencia de nominación paterna con sus efectos a nivel de la identidad, a nivel de la desregulación del goce y respecto del registro imaginario, en las particularidades de la relación al prójimo y la desagregación del narcisismo y la realidad.

Finalmente, resta señalar que en este caso, es con las intervenciones del analista que se produce el corte con el objeto que es preciso para influir sobre el goce. Para lo cual son precisas 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, allí donde esto no fue operado por la función paterna, ¿será en relación con esta problemática que tantas veces en la psicosis el sujeto se construye un nuevo nombre?

La lógica del sujeto supone la lógica del conjunto vacío y es esto lo que introduce el discurso analítico: la función 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, 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 Verneinung 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, Buenos Aires, 1984.
- Lacan, J. (1967) Breve discurso a los psiquiatras, inédito. Escuela Freudiana de Bs. As.
- Lacan, J. (1974-75): El Seminario, libro 22: R.S.I., inédito.
- Lacan, J. (1977-78) El seminario. Libro XXV: “El momento de concluir”, inédito.