

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# **La práctica objetal en la clínica de la psicosis. Un recurso diagnóstico, terapéutico y pronóstico, en pacientes refractarios al tratamiento psicofarmacológico convencional.**

Cordova, Maria Angelica y Sayago, Gisela Paola.

Cita:

*Cordova, Maria Angelica y Sayago, Gisela Paola (2022). La práctica objetal en la clínica de la psicosis. Un recurso diagnóstico, terapéutico y pronóstico, en pacientes refractarios al tratamiento psicofarmacológico convencional. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/412>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/WhS>

*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 PRÁCTICA OBJETAL EN LA CLÍNICA DE LA PSICOSIS. UN RECURSO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y PRONÓSTICO, EN PACIENTES REFRACTARIOS AL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO CONVENCIONAL

Cordova, Maria Angelica; Sayago, Gisela Paola  
Hospital José Tiburcio Borda. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo el relevamiento y la articulación bibliográfica de nociones fundamentales que sitúan a la práctica objetal como un artificio posible en el autotratamiento de lo real dentro del campo de la psicosis. Nos referimos al objeto arte como soporte privilegiado en el ciframiento de goce bajo el producto de una letra plástica, literaria, musical o corporal. Es a partir del recorrido clínico en el servicio de Emergencias I del Hospital J. T. Borda, y conforme a la reforma del modelo asilar, que surge el interrogante sobre las posibilidades de orientar el goce con maniobras transferenciales que tengan incidencia causal a través de la oferta de esta práctica. Ello supone pensar la producción del sujeto con fines diagnósticos, terapéuticos y pronósticos, sobre todo, en pacientes psicóticos refractarios al tratamiento psicofarmacológico convencional. Se parte de un marco teórico psicoanalítico de orientación lacaniana con pie en la clínica nodal, utilizándose metodología cualitativa de carácter descriptiva y relacional.

## Palabras clave

Psicosis - Práctica objetal - Goce - Lazo social

## ABSTRACT

THE OBJECT PRACTICE IN THE CLINIC OF PSYCHOSIS. A DIAGNOSTIC, THERAPEUTIC AND PROGNOSTIC RESOURCE, IN REFRACTORY PATIENTS TO PSYCHOPHARMACOLOGICAL TREATMENT

The objective of this presentation is the survey and bibliographic articulation of fundamental notions that consider the object practice as a possible artifice in the self-treatment of the real in the clinic of psychosis. We refer to the art object as a privileged support in encrypting jouissance under the product of a plastic, literary, musical or corporal letter. It is from the clinical experience in the Emergency Service I of the J. T. Borda Hospital, and according to the reform of the asylum model, that the question arises about the possibilities of leading jouissance with transference maneuvers that have a causal incidence through the offer of this practice. This means thinking about the production of the subject for diagnostic, therapeutic and prognostic purposes, especially in psychotic patients refractory to conventional psy-

chopharmacological treatment. It is based on a psychoanalytic theoretical framework with a Lacanian orientation based on the nodal clinic, using qualitative methodology of a descriptive and relational nature.

## Keywords

Psychosis - Object practice - Jouissance - Social bond

A partir de la clínica nodal propuesta por Lacan (1974-75; 1975-76), se constatan fecundas elaboraciones en el campo de la psicosis (Miller J., 2003, 2008, 2011, 2013; Soler C., 1991, 2003, 2004, 2009; Belucci, G. 2009; Schejtman F., 2012; Soria N., 2008, entre otros), respecto a formas de estabilización que no se limitan al anudamiento de la metáfora delirante, ni a las compensaciones imaginarias, más bien, hacen referencia a soluciones sinthomáticas o no sinthomáticas, esto es que reparan o no, el lapsus del nudo entre los mismos registros donde se produjo la falla.

O bien, a formas de estabilización -y en estas nos detendremos en este trabajo- que, sin estatuirse como suplencia, o sostenerse en una identificación imaginaria, ponen en juego un arreglamiento con el goce con claros efectos sobre el padecimiento del sujeto. Se trata de un uso singular del acto como práctica que convoca al sujeto a la posibilidad de eyectar, capturar y ceder goce, con los efectos que ello supone en el lazo social.

En este proceso de ciframiento de goce el arte ocupa un lugar privilegiado, como releva y ordena Recalcati M. (2006, p. 22-24, 30), las tres estéticas de Lacan (1958-1959) son tres tópicos de la creación artística y de su producto que insisten en poner al arte en una relación determinante con lo real, conviviendo en una tensión constante. Focalizamos en la estética de la letra, en tanto, promueve un tratamiento de lo real bajo un saber hacer con el significante asemántico.

Y en este sentido, profundizamos sobre la necesidad de sostener en la psicosis -según la singularidad del caso- no solo el lugar de secretario del alienado, testigo, o semejante, sino también una función de orientador de goce bajo la materialidad del arte, fundamentalmente en aquellos pacientes que experi-

mentado una ruptura del lazo social permanecen refractarios al tratamiento psicofarmacológico convencional.

Puntualizamos brevemente el recorrido clínico que suele cursar un paciente durante una internación aguda.

En el servicio de Emergencias I del Hospital Monovalente J. T. Borda, cuando un paciente es compensado y en vías de externación, se instrumenta conforme a la Ley de Salud Mental 26.657, la continuidad del tratamiento interdisciplinario con efectores de salud pertenecientes a su comunidad (ej. consultorios externos de salud mental en hospitales generales; o centros de salud y acción comunitaria, muchos cuentan con diferentes talleres); como también, con redes institucionales que pertenecen a distintos sectores (ej. trabajo, educación, etc.).

Se promueve gradualmente la inclusión y continuidad en diferentes dispositivos (hospital de día o de noche, casas de medio camino, talleres protegidos, centro cultural, etc.) que apuntalan la restauración del lazo social y la rehabilitación funcional, el ingreso dependerá de las características del paciente en correlación con los criterios de admisión.

Se observa también, un porcentaje significativo de pacientes psicóticos, en quienes la inclusión en cualquiera de los dispositivos se ve obstaculizada, porque si bien, han logrado salir de la intrusión absoluta de goce, lo han hecho al precio de cifrarlo bajo fenómenos que no logran anudarse al Otro social.

Son estos pacientes los que nos convocan a profundizar sobre el arte como un recurso que puede complementar de manera significativa el tratamiento psicofarmacológico convencional, al ofrecerle al sujeto otra chance de horadar al Otro. Como anticipamos, el arte en cualquiera de sus lenguajes es un saber hacer con los desgarros de lo real, rescata al sujeto en un decir que posibilita un diagnóstico, un tratamiento y un pronóstico, en función a la vivencia subjetiva que allí queda eyectada y capturada, siendo en el mejor de los casos distribuido su goce.

Para ello, será necesario una lectura psicodinámica de sus manifestaciones, por ej. no es lo mismo que se posicione frente a la gráfica; a la escritura, a las pautaciones rítmicas o corporales, en la modalidad caótica, expansiva, perseverativa, impulsiva, restrictiva, evitativa, dubitativa, destructiva, rígida, estereotipada, ansiosa, organizada, etc. Ni a que distancia se mantiene del Otro y de los pequeños otros, si los evitan, se acercan, o mantienen cierta distancia respecto a ellos, de lo que podría inferirse las características que de aquellos le disparan vivencias de persecución, desprotección, confusión, evitación, dependencia; etc. No será lo mismo lo que repite y su modalidad, cuando omite, adiciona, o no registra, determinado objeto, sujeto, o situación. Entonces, *si con la oferta se crea demanda*, se tratará de convocar al paciente a una práctica objetual con su propio sello, que posibilite una aproximación a los goces que subyacen y condicionan sus mecanismos defensivos, como también a los recursos potenciales que le permitan alojarse en lazo social dentro y

fuera de los muros. Consideramos la potencialidad de los efectos de esta práctica si logra anudarse al telar de un grupo cultural, laboral, recreativo, etc., vía una transferencia pluralizada.

Partimos de algunos autores que venimos desarrollando en una investigación previa, bajo las siguientes coordenadas:

- Soria, N (2008), el diagnóstico diferencial en la clínica nodal de la psicosis.
- La diferencia de la función que cumple la escritura en, la esquizofrenia de Joyce (Lacan, 1975-1976), y en la melancolía de Macedonio Fernández (García, 2000).
- La pregunta que abre Soler C. (1991) respecto la posibilidad de que en la psicosis el acto analítico tenga incidencia causal en el auto tratamiento de lo real. Señala una intervención que orienta el goce al incentivar en el paciente una suerte de ideal -extraído de su propio discurso- que puede cumplir la función de eyectar, fijar y depositar goce bajo lo real de la obra.
- Miller J. y otros (2003), bajo lo que denomina el tratamiento del goce a partir de la letra. El analista como destinatario de los signos del psicótico -de aquello que está fuera de sentido -onomatopeya, cifra, marca- sostiene la creación del objeto y el telar para el lazo social.
- Belucci, G. (2009), bajo lo que organiza en una operación de producción-producto que posibilita la extracción de goce en producciones que tienen una relación facilitada con el campo del sentido, con las formaciones imaginarias, con la función escénica, o son híbridas; mientras que en otras lo que importa es que aparezca algo de lo que pueda separarse. Siendo la posición del analista soportarse de una falta. Asimismo, la función del dispositivo de taller como marco por antonomasia en la distribución de goce.

Se utiliza un método cualitativo de carácter descriptivo y relacional, partiendo de un marco teórico psicoanalítico de orientación lacaniana con base en la clínica nodal.

### **La práctica objetual en la psicosis paranoica**

En el campo de la significación, no es frecuente que un paciente logre sistematizar un delirio, más bien, suelen escucharse intuiciones e interpretaciones delirantes fragmentarias como signos que remiten a sí mismos. Y cuando lo logra, si bien la metáfora delirante es ya una respuesta del sujeto a la invasión de goce, la certeza absoluta da cuenta de una inercia dialéctica que es pura fijeza. Y es que la paranoia es un pegoteo imaginario porque, "lo imaginario, lo simbólico y lo real son una sola y misma consistencia, y en esto consiste la psicosis paranoica" (Lacan, 1975-76, p. 53). La consistencia de este registro se impone en un sentido unívoco que suele reducir al Otro a un lugar especular persecutorio o erotómano.

En este sentido, una intervención posible sería orientar el goce en la vertiente positiva, una suerte de "sugestión" apoyada en un ideal que se extrae del propio decir del paciente (Soler, 1991,

p. 9-10). Son tratamientos de lo real del goce bajo lo real de la obra, que recurren a la materialidad de un objeto que circunscribe goce siendo pasible de constituir una mediación en la relación con el otro especular.

Esta sucesión de objetos no forma una serie (...). Muestra una sucesión de enganches respecto del objeto, a partir de los cuales se constituye una alteridad (...). La estabilización que se opera, y cuyos efectos son notables en el comportamiento, particularmente en lo que se refiere al apaciguamiento y a la relación con el semejante, (...) necesita una invención continua de su parte. Los objetos se dejan sin que se establezca la dimensión de la pérdida. Esta pasa de una forma a otra en una preocupación estética, que hay que tener muy en cuenta en la psicosis, como instauración de un lazo (...). Tenemos a alguien que no se molesta por sus construcciones, porque lo que cuenta es el uso que hace de eso (...).

El imaginario puede transformarse en «significante», una práctica del objeto puede ir en contra de la falta simbólica. (Miller J. y Otros, 2003, p. 21-22, 27)

En otros casos, son posibles intervenciones que apunten al encapsulamiento del delirio acompañando al paciente en el trabajo de reducir la proliferación imaginaria al entramarla en una estructura ficcional (Belucci, 2009, p. 166-168). O apuntando a la inscripción de la producción delirante en un discurso establecido como puede ser la religión (169-171). Se trata en estos casos, de productos que tienen una relación facilitada con el campo del sentido, «talleres en los que lo que aparece como producción tiene que ver con la escritura» (p. 192).

### La práctica objetual en la psicosis esquizofrénica

Respecto a los fenómenos que conciernen al cuerpo, «en la esquizofrenia el lapsus hace que se suelte el imaginario» (Soria, 2008, p. 68), así por ej., «las voces se van a manifestar acá, como intrusiones de lo simbólico en lo real» (p. 142). Se trata del objeto *a* no extraído del cuerpo, «que en el caso de la esquizofrenia siempre es la voz, así como en el caso de la paranoia es la mirada» (p. 232). Agregamos, la prevalencia de las alucinaciones auditivas sobre, las ideas delirantes, el pensamiento desorganizado, el comportamiento motor inapropiado, catatónico, desorganizado, o sobre los síntomas negativos.

En estos pacientes una intervención posible sería orientar el goce hacia la eyección, delimitación, y distribución, por ej. en producciones plásticas que tienen una relación privilegiada con ciertas formaciones imaginarias (Belucci, 2009, p. 193), o bien en producciones híbridas imagen-texto como lo son las historietas que obran en acto cierto montaje de lo simbólico e imaginario entramando lo real de la alucinación (p. 178); o en personajes que corporizan la alucinación en un dispositivo de dramatización (p. 177).

Por otra parte, en estos casos la escritura puede plasmarse llanamente en un significante asemántico. El *sinthome* joyceano logra suplir la ausencia de la metáfora paterna, en el artificio de una escritura que exilia el sentido pero que restituye el lazo social al convocar al Otro como descifrador de sus enigmas.

Recordemos que, es la ruptura del ego lo que libera la relación con lo imaginario, a partir de entonces, la interpenetración entre lo simbólico y lo real se manifestará sintomáticamente en la escritura de una palabra impuesta, «destrozar, descomponer esa palabra que va a ser escrita, hasta tal punto que termina disolviendo el lenguaje (...) hace que ya no haya identidad fonatoria.» (Lacan, 1975-1976, p. 94). Precisamente las epifanías suponen, un goce que se basta a sí mismo, y el correlato de un desencanche respecto al Otro.

Sin embargo, esta escritura que no viene de la cadena significativa terminará siendo esencial a su ego, Joyce inventa una literatura que es elevada a un semblante de lenguaje, escritura *sinthomal* cuyo saber hacer transforma lo insoportable de sus epifanías en un enigma que cultiva en las palabras impuestas una operación que exilia el sentido, pero lo fija y captura en una letra de goce que dirige al Otro del desciframiento, lo que posibilitará la restitución del lazo social.

Si bien, Joyce no necesitó de un analista para poner en acto un saber hacer con *lalengua*, es posible en algunos pacientes encausar esta operación. Será el analista como destinatario de los signos -de aquello que está fuera de sentido -onomatopeya, cifra, marca- lo que posibilite que lo ilegible devenga legible, lo que sostenga la creación del objeto. Es «lo que hace Lombardi con su paciente cuando lo conduce a escribir poemas, a leer la Biblia y, finalmente, a pintar» (Miller J. y otros, 2003 p. 74), apuntala, lo que había sido un papel arrugado y sucio, el «yoescrípoem», en un saber hacer con *lalengua*. *Lalengua* de la transferencia aparece como un telar para el lazo social.

En el caso de Sylvie es la invención de una escritura lo que atempera la relación con la *lalengua*,

La sesión propiamente dicha consiste en la lectura declamatoria de lo que escribió. Sin embargo, el diario es absolutamente diferente de lo que era antes de la cura (...) La escritura jeroglífica enmarcaba los nombres propios con un marco elíptico. En el caso de Sylvie, el nombre propio es el marco elíptico mismo (...). Es su pequeño invento: una escritura como «hacer que da apoyo a su pensamiento». (...) Sylvie se separa de un goce incluido en el cuerpo con la creación de esas libretas (...).

Es necesario sin embargo que Sylvie dé voz en la sesión, para que se opere la cesión de esta carta, su depósito, y se constituya también un lazo con el Otro (...).

Ella consiguió despegar la significación mortal de la imagen, darle una función pacificadora y unificante. Debe suponerse que al escribir deposita en el papel esta significación mortal (Miller J. y otros, 2003, p. 41-42)

### La práctica objetual en la psicosis afectiva: Melancolía

En el campo de la afectividad, tanto en la melancolía como en la manía, “se suelta el registro simbólico, quedando interpenetrados real e imaginario. La diferencia que encuentro es que en la melancolía (...) lo real arrasa sobre lo imaginario; mientras que en la manía lo imaginario arrasa con lo real” (Soria, N. 2008, p. 71), en esta última se trata de la imagen inflada y completa. El avasallamiento de la imagen narcisista en la melancolía, la identificación total y sin mediación al objeto, da cuenta de que el *a* no está recubierto narcisísticamente por el velo del amor, es la voz áfona de un super yo que opera en lo real lo que ensordece al sujeto y lo arroja a una vivencia de ser un puro desecho, y a la encarnación de la pérdida como un duelo imposible, como dolor en estado puro. Lo que suele traducirse en los denominados síntomas negativos, siendo más evidente la ruptura del lazo social en estos pacientes, muchos permanecen la mayor parte del tiempo en la cama, sin manifestar interés en interactuar con algún otro paciente o en realizar alguna actividad, desplegando pronunciadas dificultades transferenciales con el equipo tratante, etc.

También aquí, una intervención posible sería orientar el goce convocando al sujeto a cauterizar el desgarramiento bajo el velo de una ficción instituyente, “hay un suicidio (¿de quién?). Que los textos ponen en suspenso, que la palabra nombra para exorcizar” (García, 2000, p. 77). En la que lo biográfico se supedita a una grafía singular que capture la ausencia en la huella de una palabra escrita, “para aceptar el espanto de esa muerte, (...) la eternidad se entretejerá con la ausencia de la mujer amada (...). Elenabellamuerte (...) la superficie del texto será Belarte, espacio donde se libra el combate entre la presencia y la ausencia” (p. 88).

En estos casos habría de considerar algunas intervenciones que orienten el goce hacia producciones que no privilegian el campo del sentido, ni las formaciones imaginarias, ni la ficción escénica, sino más bien, “producciones en las que lo que esta acentuado es la relación entre el producto y el acto de producción, y en las que lo importante es que (...) aparezca un producto que pueda separarse de quien lo produce” (Belucci, 2009, p. 194). Esta es la lógica de muchos talleres o dispositivos que ponen en juego algún tipo de trabajo.

Además, cuando se da la posibilidad de la extracción de un real que tiene el aditivo de un pago se mediatiza la relación con el otro, instaura en acto cierta medida regulatoria de goce, que refuerza la lógica fundamental de estos dispositivos colectivos (p. 190), con la posibilidad de reconocimiento que ello puede suponer. Es importante contar con una pluralidad de dispositivos por sus implicancias en la distribución de goce, y por la delimitación entre los espacios de lo público en el tratamiento colectivo y de lo íntimo en el tratamiento individual

### Conclusión

La oferta de una práctica objetual como maniobra calculada en la dinámica transferencial, convoca al sujeto a la eyección, captura, y cesión de goce. Posibilita elevar la letra asemántica a la potencia de un lenguaje que podría transformar la acción en la espesura de un gesto; el ver en la riqueza de una mirada, el silencio en un intervalo, el ruido en una melodía, el jeroglífico en una escritura. Relacionarse con el Otro/otros de una manera más apacible, al velarlo con los lenguajes del arte bajo un singular uso del acto, del que podría servirse aun después de externado.

Las intervenciones puntualizadas, no son rígidas, ni exclusivas, de alguna de las tres variantes de la psicosis, simplemente las hemos organizado de ese modo en función al registro afectado. Asimismo, son situadas en el contexto del tratamiento individual encausado por un Otro depositario de goce que deviene lazo social, pero sus efectos, en cuanto a las posibilidades de diagnóstico, tratamiento y pronóstico, pueden ser potencializados en la transferencia pluralizada que se pone en juego en los diferentes dispositivos colectivos dentro y fuera de los muros.

Y puede valer, tanto para psicóticos como para pacientes que responden a otra estructura, refractarios -o no- al tratamiento psicofarmacológico convencional.

Quedan para otro trabajo, ciertas puntualizaciones sobre la manía y la parafrenia.

### BIBLIOGRAFÍA

- Belucci G. (2009) *Psicosis: De la Estructura al Tratamiento*. Buenos Aires. Letra Viva.
- García, G. (2000) *Macedonio Fernández La escritura en Objeto*. Buenos Aires. Adriana Hidalgo Editora S.A.
- Lacan, J. (1975-76) El seminario 23: *El Sinthome*. Buenos Aires, 2006. Ed. Paidós.
- Miller, J.A. (2003) *La psicosis ordinaria: la convención de Antibes*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Recalcati, M. y otros (2006) *Las tres estéticas de Lacan: arte y psicoanálisis*. Buenos Aires. Del Cifrado.
- Soler, C. (1991) *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires. Manantial.
- Soria, N. (2008) *Confines de las psicosis*. Buenos Aires: Del Bucle.