



Virtualia

Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana

SUMARIO

#16

Febrero / Marzo 2007

EDITORIAL

Por Alejandra Glaze

FORMAS CONTEMPORÁNEAS DE LA PSICOSIS

La invención psicótica

Por Jacques-Alain Miller

La psicosis ordinaria

Por Eric Laurent

La certeza como experiencia y como axioma

Por José María Alvarez

Los trastornos de lenguaje en la época del Otro que no existe

Por Ana Simonetti

El insulto y la lalengua

Por Lucía Dragonetti

Las psicosis infantiles: del "autismo" a la psicotización

Por Guillermo Belaga

¿Qué angustia para la psicosis?

Por Mayra de Hanze

Imagen y perversión en un caso de psicosis

Por Simone Souto

Psicosis contemporáneas

Por Emilio Vaschetto

MISCELÁNEAS

¿Qué es realmente la rebeldía?

Por Carlos Gustavo Motta

Lo impolítico

Por Luis Tudanca

Acting out, síntoma y angustia

Por Juan Fernando Pérez

La mirada del vacío: "El Pabellón de Oro" de Yukio Mishima

Por Manuel Montalbán Peregrín

El síntoma: un funcionamiento

Por Silvia Baudini

Un margen para el padre

Por Heloisa Caldas

Una vida al filo de la muerte

Por Noemi Cinader

Del autismo del síntoma al lazo transferencial

Por Marisa Morao

EL PENSAMIENTO ILUSTRADO

Vida y amenaza. Algunas notas para pensar la política contemporánea a través de la noción de biopoder

Por Carolina Schillagi

COMENTARIO DE LIBROS

"El psicoanálisis y los debates culturales. Ejemplos argentinos"

Comentario del libro de Germán García . Paidós, Buenos Aires, 2005. Por Marco Mauas

Depresiones y psicoanálisis

Insuficiencia, cobardía moral, fatiga, aburrimiento, dolor de existir
Comentario del libro de Emilio Vaschetto (compilador). Por Ricardo Seldes

"La creencia y el psicoanálisis"

Presentación del libro de M. Goldenberg y D. Chorne (comp.). Por Silvia Tendlarz

El insulto y la lalengua

Por Lucía Dragonetti

En este texto, la autora, da cuenta de un caso clínico muy pertinente en relación a nuestros tiempos: un inclasificable. Asimismo aporta pautas epistémicas y clínicas en relación al modo en que el analista puede dar cuenta del diagnóstico de la psicosis antes que se presenten su desencadenamiento: cómo es posible desde la orientación lacaniana dar lugar y dirigir la cura de este tipo de casos.

D tiene 31 años viene a Capsi referido por una colega que considera importante para este paciente que pueda él mismo costearse su tratamiento. Esto estaría garantizado en una institución como esta donde se cobran honorarios muy reducidos.

Se encuentra desesperado porque desde hace varios meses está sin trabajo. Hasta hace unos meses había trabajado: una vez como dependiente en una farmacia, otra como obrero de una fábrica, y también en una tipografía (todos trabajos temporales). Por un tiempo trabajó en la fábrica de su papá pero los problemas de interrelación y descalificación con este y su tío, que también es socio en esa fábrica, hizo que D. se retirara de allá.

Últimamente se ha dedicado a hacer algunos trabajos con su hermano menor que tiene una miniteca y él transporta los equipos.

Se destaca en el discurso de D. una gran violencia y agresividad verbal hacia el otro y hacia sí mismo. Dice: “en la casa todos son una mierda, ellos creen que son los mejores, claro como son doctores, universitarios (se refiere a los hermanos) y yo no estudié. Y lo que estudié me costó mucho y fue por mi propio esfuerzo porque papá desde que yo empecé a fallar en los estudios, al inicio del bachillerato, me quitó el apoyo, me decía que yo era una mierda, que no servía para nada. Y mamá igual ella se las da de santa pero lo que es una farsante, ella me sacaba plata de mi cartera cuando yo trabajaba y después se mostraba como rezandera y bondadosa”.

D. es el mayor de 3 hermanos, 5 años mayor que la hermana que le sigue y de otro hermano varón menor, los dos universitarios: ella casada, el hermano por casarse. D. refiere una relación lejana con los miembros de su familia menos con la abuela materna aún viva con quien se identifica porque “ella también sufre” (por haber perdido a su esposo, a su hijo y estar enferma). Tiene pocos amigos, y no ha tenido pareja, refiere que una vez llevó a una compañera de trabajo a su casa y se percató que solo quería que la llevara, ya que luego la vio con otro. Con respecto a la pareja ha decidido no buscar pues las relaciones son muy complicadas.

D. refiere que sus primeros años de vida fueron tranquilos aunque su mamá le pegaba por tonterías. Luego nació su hermana y poco después su hermano. En esa época vivía en casa un tío materno que lo orientaba en el colegio, “él me ayudaba a hacer las tareas, me enseñó a dibujar bien (trae dibujos que conserva de esa época), pero él se fue a las Islas Canarias a buscar una novia que había dejado allá y como ésta se había casado, se suicidó. Pero a mí lo que se me dijo era que se había muerto en un accidente. Ve, doctora ni siquiera me dijeron la verdad sobre la muerte de mi tío, tuve que enterarme por otros mucho tiempo después”. En el momento que muere el tío, D. tiene alrededor de doce años, y estaba por comenzar el bachillerato. Es la época en que pareciera darse gran desencuentro con el Otro: “empecé a salir mal en el colegio, no entendía nada”. Con respecto a esta época refiere: “cuando yo estaba en la época del desarrollo me daban mareos, yo perdía la conciencia de mí mismo, no podía concentrarme y salía mal en el colegio. Me llevaron a médicos, me hicieron electros, hasta me mandaron una medicina que se le pasó la mano a ese desgraciado doctor y convulsioné, luego me llevaron a una clínica y mejoré”. No refiere estar tomando ningún medicamento ahora. “Pero papá dijo que yo no tenía nada, que lo que pasaba era que no servía para nada”

Los pocos logros que D. reconoce son el haberse podido graduar de bachiller costeándose él mismo un bachillerato para sistema y haberse operado de una miopía muy fuerte, que también él mismo pagó. Su papá nunca lo quiso ayudar. “El desde que yo empecé a salir mal en los estudios no me quiso apoyar más, dice que no sirvo para nada”. Cuando se le señala lo apegado que está al discurso del Otro, sobre él dice lamentándose “es muy duro aceptar que

la familia de uno lo trate así”, sin cuestionar en absoluto esta consideración familiar.

En un momento, al inicio del tratamiento, D. pareciera mostrar alguna capacidad de dialectización pues ante la pregunta sobre por qué sería el comportamiento de sus padres así, en lugar de reiterar que era porque siempre había sido considerado como “una mierda”, significante muy usado por él para referirse a lo que dicen de él, llega a intentar dar una explicación al comportamiento de sus padres diciendo: “sí, es verdad, lo que pasa es que son muy brutos”. Sin embargo, luego surge la queja sobre el país que no da oportunidades de trabajo, o los empleadores o algún amigo que ahora no le atiende, todos haciendo serie con un Otro siempre perseguidor para D.

Después de un período de vacaciones de la analista cuando regresa a consulta D. está muy angustiado, no ha trabajado en estos meses ni siquiera en la miniteca pues no es época de fiestas, está desesperado, dice: “ahora entiendo a la gente que se lanza al metro”. Se queda en su casa, pintándola o cuidando al perro, etc.

En este momento, confiesa que siempre ha percibido a su papá como una figura amenazante, que se lo imagina amenazándolo con un hacha a punto de dejarla caer sobre su cabeza.

La analista le insta a que traiga por escrito algo de lo que querría hacer desde el punto de vista ocupacional para conversarlo, trae un cuaderno con ideas sobre arte, fundición, tipografía, que se lee en sesión, pero D. no está decidido cual le gustaría desarrollar pues quiere además que sea una actividad productiva, de la que pueda vivir.

Es en este momento cuando algunas circunstancias familiares hacen que D. se ocupe de ayudar más en la miniteca de su hermano menor lo que lo mantiene muy ocupado y alejado temporalmente del tratamiento. Regresa algunas semanas después de nuevo angustiado y desesperado porque ha bajado el trabajo y éste no le gusta ni le rinde económicamente como él quiere. Dice que necesitaba hablar con alguien: “sólo la tengo a usted, a mi madrina y a mi abuela para hablar”. Hay que señalar que de un tiempo para acá ha bajado mucho la agresividad en su discurso, viene más bien resignado “no he hecho nada, doctora, usted sabe como es mi vida: cuidar a la abuela, ayudar a mi hermano, y nada más...”

Este caso permite revisar algunos aspectos que tienen que ver con el diagnóstico diferencial de una posible estructura psicótica sin fenómenos elementales más allá de algunas ideas paranoides, una dificultad importante en el lazo social, una discontinuidad en su funcionamiento aparecida a los 12 años y algunos fenómenos en el cuerpo evidenciados en ese mismo momento.

El caso de D. podría ser considerado como un inclasificable pues no presenta fenómenos abiertamente en el cuerpo que den cuenta de una esquizofrenia pero tampoco hay un delirio franco del lado paranoide. D. se ha cuidado bien de no relacionarse con el Otro más de lo necesario, lo que le ha permitido tener un mínimo lazo social, por lo cual pareciera no contar con muchos elementos con qué armar un delirio ¿Qué hace de D. una estructura psicótica?

Uno de los aspectos que destaca en D. es la imposibilidad de dialectizar la palabra del Otro que se presenta con un enorme peso para él, la que nunca pone en duda.

En “La psicosis ordinaria” [1] en el aparte sobre el Desencadenamiento en un artículo de nombre Clínica del suspenso se plantea que en la actualidad ya no se presentan casos tan marcados por la ausencia del significante del Nombre del Padre, ausencia a la cual se indexaría el desencadenamiento en una lógica de todo o nada. Sino que más bien vienen frecuentemente casos en donde lo que se manifiesta es algo que se apunta bien en el texto y es:

“el psicótico es aquel que rechaza trocar el goce por la significación”. “En este tipo de pacientes, contemporáneos podemos entonces ver, que por estar referidos a una figura del amo menos unificante, lo que se encuentra más es la relación del sujeto psicótico con la lalengua entendida ésta como un mixto, de lo real con lo simbólico” [2].

Al respecto en el aparte sobre la Neotransferencia de ese mismo texto, específicamente en un artículo llamado “Lalengua de la transferencia en la psicosis” hay una cita de J.-A Miller donde se propone la siguiente definición sobre la lalengua:

“antes de la cadena se tiene una cadena significativa sin efecto de sentido. El sujeto esta fuera de sentido, separado de la cadena significativa sin embargo el sujeto tiene que emerger del ser vivo, que surge del estatus primero de

objeto"[3]

Entonces, plantea Miller, sobre este mismo aspecto, en El Banquete de los analistas, que los efectos de la lalengua van mucho más allá de todo lo que el ser que habla es susceptible de enunciar y uno de los primeros efectos de la lalengua es el afecto, en particular la rabia. Plantea entonces la cólera o rabia que rodea al insulto, como aquello que aparece en el momento en que el sujeto no encuentra ningún significante que le sirva para nombrar al Otro, cito:

“al ser del Otro en su abyección”, “no tiene otra que recurrir entonces al objeto a, el significante del Otro como objeto a. La cólera se presentaría como un afecto de a, un modo de manifestarse a recurriendo a este recurso que le da lalengua”. [4]

El desborde del lenguaje orientado hacia la vertiente del insulto es lo primero que se destaca en D. Fue impactante escucharlo desde la primera sesión, despotricar sin límites de su familia y de sí mismo.

En este caso puede identificarse bien el estatuto del insulto en la psicosis porque además de la ruptura o la poca conexión con el lazo social de este paciente, ese sería el otro elemento de la estructura psicótica que se pudiera pescar en él. En D., su inadecuación verbal e insultante hacia él y el Otro, en las primeras sesiones, aparece como una expresión de la lalengua y de como ésta puede evidenciarse en la rabia y el insulto.

Miller también en Banquete de los Analistas habla del lugar fundamental del insulto en el delirio psicótico. En D., el insulto se presenta más bien en su discurso encolerizado hacia todo lo que le rodea, el mundo en general y sí mismo

Eric Laurent en la “Conversación de Arcachon” dice:

“hay que entrar en la matriz del discurso por el signo y no por el sentido”. [5]

Sabemos desde el psicoanálisis de orientación lacaniana que el analista en la psicosis debe hacerse depositario de los signos de lo real presente en la lalengua. En el texto sobre la Neotransferencia se propone hacerse partenaire del psicótico en la transferencia a través de la lalengua para comprometer al psicótico en una elaboración de saber: Así dice el texto:

“la lalengua de la transferencia aparece como un nuevo telar a partir del cual tejer el lazo social”.

Entendiendo a la lalengua como un significante que hace seña pero no por el sentido.

Consideramos que en el trabajo analítico llevado adelante con D. en estos meses, la analista ha ocupado en la transferencia el lugar de depositaria de eso que trae reiteradamente: el insulto permanente, la incontinencia verbal por la vertiente del insulto, sin objetarlo, sólo apuntando alguna cosa y aceptando sus respuestas, sin cuestionarlo y teniendo muy presente su necesidad de tener un lugar distinto en el Otro. Un lugar desde donde se lo escuche y que le permita, en la medida de lo posible, trazar un borde, depositar algo, sin ser rechazado o descalificado.

Noviembre de 2006

1- Miller, J. A. y otros: “La Psicosis Ordinaria”, Buenos Aires, ICBA-Paidós, 2003, p.48.

2- *Ibid.*, p.48.

3- *Ibid.*, p.137.

4- Miller, J. A., “El banquete de los analistas”, Buenos Aires, Paidós, 2000, p.107.

5- Laurent, E., “Los inclasificables de la clínica psicoanalítica”, Buenos Aires, Paidós, 2003, p.342.