

CONSIDERACIONES ACERCA DEL LAZO PSICÓTICO

CONSIDERATIONS ABOUT THE PSYCHOTIC BOND

Leibson, Leonardo¹

RESUMEN

En el marco del Proyecto UBACyT 20020130100549BA (2014-2017): "Diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan (1971-1981)", partimos de la siguiente hipótesis: "Las propuestas del nudo del "ser-nombrado-para" (Lacan, J., 1973-74) y del anudamiento de tres "tréboles paranoicos" por un "sinthome neurótico" como cuarto eslabón (Lacan 1975-76) introducen en el último período de la obra de Lacan la perspectiva de un diagnóstico que apunta no solo a la subjetividad sino también a la trama social o vincular: anudamiento de nudos subjetivos". Se coteja esta hipótesis con: a) el análisis de J. Lacan sobre Lol V. Stein, b) un conjunto de hechos relativos a la dinámica observada en una casa de medio camino, y c) un momento del tratamiento de una paciente psicótica. Se extraen de esto conclusiones que confirman la posibilidad de considerar al lazo social en la psicosis en términos de anudamientos.

Palabras clave:

Lazo social - Psicosis - Diagnóstico

ABSTRACT

Within the framework of Project UBACyT 20020130100549BA (2014-2017): "Diagnostics in the last period of Jacques Lacan's work (1971-1981)", we start from the following hypothesis: "The proposals Knot "be-named-for" (Lacan, J., 1973-74) and tying three "clubs paranoid" by a "neurotic sinthome" as the fourth link (Lacan 1975-76) introduce in the last period of Lacan's perspective a diagnosis which aims not only to subjectivity but also to social or embed patterns of subjective tying knots." This hypothesis is matched against: a) the analysis of Lacan on Lol V. Stein, b) a set of facts concerning the dynamics observed in a halfway house, and c) a time of treatment of a psychotic patient. Conclusions drawn from this confirm the possibility for the social bond in psychosis in terms of knotting.

Key words:

Social bond - Psychosis - Diagnostic

¹Psicoanalista. Médico, Especialista en Psiquiatría. Profesor Adjunto Regular de la Cátedra II de Psicopatología, Facultad de Psicología UBA. Docente de la Maestría en Psicoanálisis, Facultad de Psicología UBA. Codirector proyecto UBACyT. E-mail: leibson@fibertel.com.ar

“Visto de cerca, nadie es normal”
Caetano Veloso

En el marco del Proyecto UBACyT 20020130100549BA (2014-2017): “Diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan (1971-1981)”, partimos de la siguiente hipótesis: “Las propuestas del nudo del “ser-nombrado-para” (Lacan, J., 1973-74) y del anudamiento de tres “tréboles paranoicos” por un “*sinthome* neurótico” como cuarto eslabón (Lacan 1975-76) introducen en el último período de la obra de Lacan la perspectiva de un diagnóstico que apunta no solo a la subjetividad sino también a la trama social o vincular: anudamiento... de nudos subjetivos”.

Confrontaremos esta hipótesis con dato fundamental: los sujetos psicóticos establecen lazos sociales de diversa índole. Mostraremos esto en una cadena de hechos.

El primero es que existe una considerable cantidad (y calidad) de sociedades, asociaciones, grupos y colectivos en los que participan sujetos que solemos calificar o diagnosticar como psicóticos.

Las sociedades en las que participan psicóticos, por una parte, han sido forjadas con el propósito de que estos, los psicóticos, se vean beneficiados de una u otra manera por el funcionamiento de esa agrupación. O sea, han sido hechas *para* los psicóticos por otros sujetos que, presumiblemente, no participan de esa estructura.

Pero también la experiencia nos demuestra que, desde tiempos inmemoriales y hasta la actualidad, existen un sinnúmero de instituciones, organizaciones y demás en las que los psicóticos toman parte, no necesariamente ni siempre como protagonistas, pero tampoco sólo en tanto “usuarios”, sino simplemente así: siendo parte de esas organizaciones sociales. Esta lista abarca tanto estructuras religiosas de todas las índoles y orientaciones (desde la Iglesia Católica hasta la Escuela Científica Basilio, extremos de un amplísimo espectro que agrupa religiones organizadas y milenarias o pequeñas sectas sostenidas por un puñado de devotos: grupos sincréticos, heréticos, organizaciones espiritistas, cientistas, teosóficas, etc.), así como agrupaciones políticas de todo tipo y orientación, donde coexisten ilusiones de poderes omnímodos e inagotables con grupúsculos efímeros de iluminados de vanguardia. Un amplio, inabordable espectro. Al que debemos añadir instituciones de toda índole: educativas, asistenciales, científicas (entre las cuales las instituciones psicoanalíticas no tendrían un lugar menor), etcétera.

¿Cómo articular este hecho con la tan reiterada y automáticamente aseverada imposibilidad del psicótico de establecer un “lazo social” (*lien social*)? O sea con la célebre afirmación de que el psicótico “está en el lenguaje pero no en el discurso”¹, por lo que “no hace” lazo social. No nos ocuparemos ahora de ese análisis², sí de algunas de

¹Afirmación que, en rigor, Lacan restringe al “dicho esquizofrénico” (v. *infra*).

²Es una tarea pendiente profundizar la cuestión de una posible formulación del discurso psicótico, o sea del modo en que un decir, el de la psicosis, habilita un lazo social. ¿Podría tomar la forma de alguno de los discursos establecidos por Lacan? ¿Tal vez la psicosis es un modo del discurso universitario, donde el sujeto queda convertido en un objeto hablado por el saber que se impone? ¿O tal vez una variante del discurso histórico, casi una inversión del

las consecuencias de esa estocástica de la exclusión que hace recordar el éxito de la noción bleuleriana de autismo como la que mejor definiría el *ser* esquizofrénico.³

¿Acaso no hacen lazo social los alcohólicos que anónimamente se reúnen día a día? ¿O los feligreses que concurren regularmente a su parroquia, sea esta religiosa, política o psicoanalítica? Porque sabemos que entre esos anónimos feligreses están... los psicóticos. Solo faltaría una asociación que se llame “Psicóticos Anónimos”. Pero, justamente, no la hay. ¿Nos muestra esto cierta particularidad del modo psicótico de establecer lazo? ¿O sea, que los sujetos psicóticos pueden establecer lazos pero a condición de que otros sujetos, neuróticos, se anuden a su vez en esa trama? Anotemos este primer elemento, del cual veremos la importancia en los ejemplos que analizaremos más adelante.

Un siguiente elemento a considerar se desprende de que se constatan numerosos casos de sujetos con el diagnóstico de psicosis que no sólo forman parte de instituciones de toda índole sino que el hecho de hacerlo se puede convertir en algo fundamental en sus vidas. Y, sobre todo, que si algo los priva de esa posibilidad, pueden ocurrir catástrofes subjetivas de todo tipo. Este último hecho es el que nos parece más decisivo a la hora de interrogarnos por las variantes del lazo social.

Hay que destacar que la participación de estos sujetos en los grupos mencionados no suele pasar desapercibida, o que, al menos en algún momento, deja de pasar desapercibida. Y que cuando eso ocurre muchas veces el desenlace comporta la expulsión o exclusión de la institución de la que se trate⁴.

La psiquiatría definió y sigue definiendo a la psicosis en términos de pérdida o carencia del sentido, de la razón, de la realidad. A lo largo de dos siglos, desarrolla una concepción de la psicosis como un modo degenerado, deteriorado, deficiente, universalmente carente, de la personalidad o del psiquismo. A lo que se suma la idea de enfermedad crónica y destructiva de lo que pudiera haber de “humanidad” en el paciente afectado, empobrecedora y deteriorante hasta llegar a convertir al individuo (mejor dicho, al “ex-individuo”, dado que se encuentra cada vez más dividido, disgregado, desarticulado, escindido) en una masa amorfa de movimientos mínimos centrados y cerrados sobre sí mismos. Proceso inevitable, propio del curso natural de esta enfermedad y que los medicamentos pueden enlentecer precariamente pero no evitar⁵.

mismo? ¿o, al modo en que Lacan inventa el llamado “discurso del capitalista”, se podría tentar otra combinación de las cuatro letras y las cuatro posiciones? Es una tarea en curso, *work in progress*.

³Es notable todo lo que surge al contrastar ese “*ser* esquizofrénico” con el “*dicho* esquizofrénico” al que Lacan ubicó en el mundo. Sobre todo en el equívoco que se da en el pasaje del francés al castellano: el dicho: así nombrado/llamado / el dicho: efecto (olvidado) de un decir.

⁴Es tan curioso como patético que los únicos lugares de donde los psicóticos no son expulsados sean los servicios hospitalarios, especialmente cuando se los considera “crónicos”. Pero para que alguien llegue a ese punto suele tener que atravesar un largo y muchas veces doloroso camino.

⁵Sería interesante que los psicoanalistas también nos podamos interrogar acerca de los efectos del fantasma de la cronicidad y el

La noción de anudamiento abre una nueva posibilidad de concebir la estructura psicótica, no tanto como efecto de la ausencia de un elemento del que sí dispondría el “normal” neurótico, como de una particular forma de anudamiento de los tres registros simbólico, imaginario y real. A menos que, volviendo a tensar la aporía normalidad/anormalidad, consideremos que lo normal es el anudamiento borromeo y lo que no se da de ese modo dejaría de serlo. Sin embargo, Lacan afirma que “es un error pensar que este nudo sea una norma para la relación de tres funciones que no existen una para la otra en su ejercicio más que en el ser que, por anudarse, cree ser hombre” (Lacan 1975-76, 20)”. En esa línea, afirma que, por ejemplo, la paranoia consistiría en el anudamiento borromeo de tres paranoicos más un cuarto (Lacan 1974-75). Esto nos obliga a repensar las articulaciones entre los modos de las estructuras subjetivas y los tipos de anudamiento. Pero también nos brinda una herramienta que es el nudo como una lógica (y una ética) con la que se puede hacer clínica, esto es, darle forma y razón a la experiencia analítica.

Por ejemplo, el modo en que un nudo se estructura y se conforma no tiene que ver con uniones rígidas ni fijas, sino con un orden de cruzamientos entre consistencias o dentro de una misma consistencia. El lugar de cruce puede desplazarse tanto como se quiera, pero si lo que está arriba pasa a estar abajo, el nudo se modifica y ya comporta una estructuración diferente. La lógica de esos cruzamientos y sobre todo la dinámica de las operaciones y modificaciones es lo que Lacan nos enseña a utilizar como herramienta metodológica. Un nuevo paso en el uso de esa formidable herramienta de lectura que es la tríada RSI.

Es en esta línea que abre la lógica de los anudamientos que se inserta la pregunta acerca de cómo pensar un “diagnóstico” del lazo. Procederemos a desplegar esta cuestión tomando apoyo en algunos ejemplos. En primer término, la lectura que hace J. Lacan del “arrebato de Lol V. Stein” y su “ser de a tres”; la segunda, la experiencia en una casa de medio camino; y finalmente lo que aconteció con una paciente que hizo de un consultorio el lugar de una reunión social muy particular.

1. Lol V. Stein: del arrebato al ser de a tres

Después de contemplar casi impávidamente cómo su prometido le es arrebatado a manos de una mujer mayor durante un baile de gala, Lol V. Stein, la protagonista de la novela de Marguerite Duras, cae desvanecida. Al despertar, está delirando y alterna momentos de excitación

deterioro, contrastándolo con lo que la práctica nos enseña. Porque parece haber dos modos de leer los hechos de la práctica: (1) una que se asienta en pensar lo que tendría que haber pasado o sido y ni pasa ni es, lo que lleva a la visión (“clínica de la mirada”) de que algo *no hay* allí, o sea que se trata de una estructura deficitaria con respecto a otra que no lo sería. O (2) considerar lo que sí ocurre y poder preguntarse en qué consiste eso que ocurre y a qué lógica responde. El camino freudiano que Lacan retoma se apoya en este segundo modo de lectura de los hechos de la clínica. Donde no es cuestión de si hay (en la neurosis) o no hay (en la psicosis) sino de cómo es lo que hay, en uno y otro caso. Un claro y bello ejemplo de este camino es el modo de pensar la diferencia entre neurosis y psicosis en el artículo que lleva ese nombre. Cf. Freud, S. (1924a) “Neurosis y psicosis”, en *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1976, págs. 161-176

con caídas en estados estuporosos. Al tiempo, y ya habiendo pasado lo más álgido de su crisis, encontrará un modo de ser de a dos al ser literalmente tomada en matrimonio (no sin cierta iniciativa de la propia Lol) por alguien que, además, la lleva a vivir lejos de su ciudad. Transcurre así una década de vida familiar regida por un “orden de hierro” (Lacan, 1974-75). Una gélida perfección reina en su hogar, donde todo (o casi todo) encaja con el modelo de los escaparates de las tiendas.

Luego de diez años retorna al lugar de su adolescencia y comienza una actividad nueva: caminar sin rumbo por la ciudad. En ese deambular aparentemente sin objetivo, se encuentra con una pareja que resulta ser la de su íntima amiga de la juventud, la que estuvo a su lado en aquel baile fatídico, y su amante, un médico del lugar. Lol los sigue, los ve ingresar a un hotel de la periferia del pueblo, adivina sus movimientos y sus gestos.

A los pocos días se presenta, con un vestido nuevo y toda la sorpresa puesta, en la casa de su antigua amiga, Tatiana Karl. También se encuentran allí su marido (el de Tatiana) y, para nuestra sorpresa, su amante, Jacques Hold, el narrador de la novela. Esta será la escena inicial de un vínculo que se irá tejiendo entre los tres (la amiga, su amante y Lol), en el cual los maridos serán simples sombras laterales, sin voz ni voto. Ese vínculo es contado en la novela bajo la forma de una danza asimétrica, en la que cada uno de los tres despliega una coreografía que es Lol quien, sutil y tenazmente, la ordena

Lo que importa para Lol es la relación entre su amiga, Tatiana, y su amante, Jacques. Los sigue una y otra vez hasta el hotel y logra, a partir de una muy peculiar persuasión -que parece una seducción pero no llega a serlo, no al menos en el sentido erótico del término- del hombre, que él haga el amor con Tatiana pensando en Lol o, más exactamente, dedicando ese acto a Lol. El texto nos muestra cómo, de esa manera y a través de esos movimientos, algo del fantasma de Lol, algo de eso que quedara suspendido luego del arrebato, se realiza, una y otra vez. Como dice Lacan en su comentario de la obra (Lacan 1965): no se trata, para Lol, de lograr la repetición de un suceso, ni tampoco de su inclusión allí al modo de la tercera en el triángulo histérico. Lo que allí sucede, la realiza. Realiza lo que Lacan no vacila en llamar “su ser de a tres”. Mediante el cual Lol “revive”, se suelta de ese orden de hierro de su vida marital y encuentra un nuevo modo de estar en el mundo.

Ese “ser de a tres” implica que se conforma un nudo, pero un nudo muy particular. ¿Cuál? Lacan sólo dice: “el nuestro”. Enigmática forma de referirse a lo que todavía no dispone, el borromeo y sus variantes. Pero queda claro que se trata de un modo de hacer nudo y a través de ello de cómo se produce en Lol un viraje en su posición subjetiva. Encontramos entonces, al menos hasta acá, dos modos de lazo: el de su matrimonio, dual, rígido, gélido e inamovible. Y el de tres, donde se realiza una suerte de danza que realiza no tanto un hecho traumático como un fantasma: el que albergaba el delirio de Lol V. Stein desde el momento de su arrebato. El fantasma delirante de que su cuerpo y el de aquella otra mujer se sustituían uno al otro. O, más precisamente, que ella no podría tener un cuerpo si no podía

llegar a ver qué se hacía del cuerpo de la mujer que había huido del salón de baile con su prometido. No era por amor a él, pero tampoco por amor a ella que le pasaba esto. No es Dora con la Sra. K y su cuerpo blanquísimo. Es el cuerpo que la mirada del otro realiza, el cuerpo que no se resuelve en una imagen sino donde la imagen se sostiene de una posibilidad de recuperar un goce.

Esa operación, es bajo la forma del nudo que se produce. Un nudo que implica, como decíamos, una suerte de danza, de serie de movimientos con un ritmo, reiteraciones y cambios, con fijezas y sobresaltos.

2. De dispositivos y disciplinas

En una casa de medio camino se pueden dar una serie de situaciones particulares que distinguen este dispositivo tanto de lo que representa una internación psiquiátrica convencional, como del dispositivo del hospital de día. La casa de medio camino supone una convivencia consentida, de duración variable -que puede resultar prolongada en algunos casos-, donde el objetivo no es la remisión de un episodio agudo o de agravamiento sino el despliegue de los medios que conduzcan hacia la llamada "reinserción social". O sea, lo que permite al sujeto restablecer los lazos que lo habiliten a mantener una vida en la sociedad que lo rodea.

La casa de medio camino, también llamada "hostal psiquiátrico", consiste en una casa en la que vive un conjunto de personas, quienes llevan a cabo allí los actos de su vida cotidiana (comer, dormir, higiene personal, esparcimiento, etc.). Muchas de esas personas tienen la capacidad de salir libremente de la casa, realizar actividades en otros lugares, ir y volver. Según los casos, podrá haber más o menos restricciones al respecto, pero la potencialidad es la misma para todos. El dispositivo está armado con ese fin.

Por otra parte, puertas adentro y en los momentos de convivencia, existen una serie de reglas y medidas que todos deben estar dispuestos a cumplir y respetar. El todo incluye al personal de diversas instancias que desempeña funciones dentro de la casa (asistentas, encargadas, personal de enfermería, talleristas, acompañantes terapéuticos, psicólogos, psiquiatras, personal administrativo, etc.).

Es interesante que se planteen distintas maneras de implementar estas medidas de convivencia, lo que incluye la lectura que se haga de ellas y de sus efectos. Tanto los horarios de las actividades que implican a todos los integrantes del hostal (comidas, horarios de sueño, etc.), el uso de los espacios comunes (desde el baño hasta la TV), las actividades que se realizan dentro y fuera de la casa (talleres, salidas programadas en grupo) como las pequeñas grandes cuestiones que afectan a cada cual, se convierten en condiciones de convivencia y permanencia.

Michel Foucault (Foucault 1973-74) establece con detalle la arqueología de los dispositivos disciplinarios que la psiquiatría adaptó, montó y sostuvo desde sus orígenes. Demuestra así que el origen de la psiquiatría es indisociable de esos dispositivos, cuya existencia la precede adonde surgen en el seno de otras instituciones (la iglesia, el ejército). Foucault demuestra con claridad cómo constitu-

yen la columna vertebral del tratamiento que la psiquiatría concibe para la locura bajo sus diversas formas y cómo esto es solidario con los fundamentos teórico-filosóficos (ideológicos) de esta práctica. Para decirlo muy resumidamente: si la locura consiste en una pérdida de la razón y del sentido, o sea, una desviación del recto juicio, el tratamiento debe consistir en volver a encauzar al paciente en el camino co-recto (que es el que el psiquiatra sabe y conoce, de antemano). La manera de lograrlo es disciplinando al descarriado, por los medios que sea. Desde los castigos corporales hasta los psicofármacos, todo lo que funcione es válido y eficaz. Por supuesto, la internación y el orden particular intramuros de la institución manicomial es una muestra clara de este dispositivo.

En el hostal no deja de haber normas de convivencia. Obviamente, acompañadas por sanciones de diversa índole (no hay ley sin pena ni sanción). Pero la implementación es diversa, desde su enunciación más que desde su enunciado. No se apunta a hacer regresar a alguien al "recto camino" sino a encontrar el modo en que cada cual participa de las reglas, en tanto necesarios soportes de la subjetividad. Se piensan las medidas como reglas de juego, del juego social. Donde hay, como en todo juego, algo con lo que no se juega: las reglas mismas. Y algo (real) que queda fuera del juego y es lo que la apuesta encubre y representa.

Considerar las formas de la ley lleva a plantear que en tanto la ley es un efecto del significante, y siendo la ley del significante la ley del malentendido, no podría haber una norma absoluta ni una línea recta igual para todos. La eficacia universal de la ley se efectúa en sus desvíos singulares. Si el fundamento de la ley es vacío (y eso es lo que, tal como Lacan propone en diversos lugares de su enseñanza, es introducido y transmitido por la función del significante del Nombre del Padre) la implementación de una norma que se apoye en dicho vacío, o sea que se encuentre con la castración, tendrá efectos diferentes a los intentos de aplicar una norma que se propone -y se impone- como equivalente para todos.

Por ello, no se apunta a algún tipo de orden de hierro. Sino a la posibilidad, que la experiencia confirma, de que las reglas efectúan algo de la función de los nombres del padre. Las medidas disciplinarias y de convivencia son un modo de nombre del padre, en tanto anudan simbólico imaginario y real en un nuevo conjunto.

No se trata de ser "flexibles", ni tampoco "políticamente correctos", sino de encontrar los modos -cambiantes, metafóricos y a la vez rigurosos- de someterse a esa ley que nos incumbe en tanto seres del decir. Hay, evidentemente, algo compulsivo e inevitable en ese orden de la palabra. Pero también es a partir de una sumisión, que puede ser advertida, que se puede modular el sometimiento a otro que se supone completo.

Las vicisitudes de este juego no suelen ser sencillas. La psicosis no se caracteriza, a pesar de lo descrito por Kraepelin, por su obediencia automática. El planteo de las reglas comunes suele promover situaciones conflictivas en las que resultan envueltos más de un integrante de esa pequeña comunidad. La resolución puede implicar dos aspectos: una sanción coercitiva más o menos violenta.

O, lo que resulta muy diferente en sus efectos, el planteo de que si hay algo coercitivo, indiscutible, tiene que ver con la posibilidad de que el estar sea posible. Y que eso rige para todos por igual, no es por la imposición de una persona sobre otra sino por la marca de la ley que a todos deja en la misma situación de incompletud.

Un ejemplo muy interesante lo encontramos en lo que sucede cuando se realizan actividades lúdicas. En este caso, un taller de juegos en el que cuando surgió la propuesta de jugar a las cartas, se abrió espontánea e inmediatamente la discusión acerca de la necesidad de cumplir las reglas y de que todos lo tuvieran que hacer por igual, aun aquellos que decían o alegaban no comprenderlas. La sanción consistía en poder o no poder participar del juego mismo. El efecto, al tiempo, fue que muchos de los que estaban en la casa en ese momento y nunca habían podido aprender a jugar al truco, lo hicieron. Al tiempo se pudo tomar nota de que esto había incidido en el manejo y respeto de otras reglas, tal vez menos lúdicas, de convivencia en la casa.

Esto implica un modo diverso de entender la condición y la sanción. Se trata más que nada de un modo condicional, solidario de la implicación material: si...entonces. Donde una proposición, al modo en que plantea la lógica estoica, está suspendida de la otra. El suspenso denota una ligazón pero también una contingencia, lo no absoluto de la norma.

El padre no es La Ley en tanto tal, ni tampoco el encargado de dictarla, sino la instancia de transmisión de la posibilidad de una inscripción de esa legalidad, lo cual incluye necesariamente sus agujeros, sus vacíos, su no-todo en el fundamento. Es función del analista hacerle lugar a ese no todo de la ley en el dispositivo.

La casa de medio camino es una posibilidad de encontrar un modo de poner en juego la ley del padre que es la ley del lenguaje, la ley que a través del malentendido permite el juego de los sentidos. La psicosis, en este sentido, no es ajena a esta lógica sino que, por estructura, presenta un modo particular de operación de la función del Nombre del Padre. No será en lo simbólico, en el lugar del Otro, sino a partir de lo que retorna en lo real. Las dificultades de la psicosis con el lazo social (dificultades específicas, diversas a las del neurótico, que también las tiene) derivan de esta forma particular de someterse a la ley.

El dispositivo grupal que representa la casa de medio camino comparte, a la vez que aporta su especificidad, con otros dispositivos grupales esta modalidad de hacer lazo con lo que nombra y ordena. El anudamiento, en tanto responde a leyes de composición que lo acercan a la lógica del significante, es la base lógica de esta posibilidad en el tratamiento de la psicosis. En tanto lo que hace nudo es el decir (Lacan 1974-75) y ese decir es, en este caso también, no individual sino producto de un dispositivo donde lo colectivo se encamina en función de una serie de reglas de juego.

3. Transferencia, lazos, palabra

E. es una paciente⁶ que consulta a una analista porque...

⁶Agradezco a la Lic. Mónica Rodrigo la posibilidad de compartir este ejemplo de su práctica.

está mejor. Su psiquiatra, en vista de esa mejoría, ha decidido suspenderle la medicación que venía tomando hasta el momento. En las entrevistas se presenta como una persona de maneras suaves, casi "angelicales", que va desgranando el relato de pequeños síntomas o "molestias" (un ligero embotamiento, una molestia en la garganta, momentos en que se pone nerviosa). Dice también que tiene un don de "sentir cosas que otros no sienten", y que le queda claro que las intenciones de los otros "a veces no son claras".

En un momento dice: "Siempre pensé que hay hilos invisibles que conectan a la gente...creo en eso de que la vida es magia."

La magia se va convirtiendo, con el correr de los días, en una mezcla de sensaciones no del todo agradables. Al punto que se pregunta si no convendría volver a tomar la medicación. Pero desiste de ello porque las pastillas "me hacen perder la sensibilidad".

Retornan ideas, que había tenido hace años, acerca de haber sufrido un abuso sexual por parte del padre. Esto se conecta con la creencia de que dios la ha elegido para cumplir una misión especial en esta vida.

Unos días después, la analista recibe el preocupado llamado de los padres de E. Ha desaparecido, no saben nada de ella. Sólo saben que ha abandonado en un bar su celular y su certificado de discapacidad. Pero no hay datos acerca de su paradero.

Cuando, ya en horas de la noche, la analista se retira de su consultorio, se encuentra con E. sentada en el zaguán de la puerta de calle del consultorio. Se alegra al verla, le dice que la estaba esperando y, como si fuera la cosa más natural, sin tener registro de lo avanzado de la hora, le dice que suban, que tiene algo importante que decirle. La analista accede, a la vez que le comenta, antes de subir, de la llamada alarmada de sus padres y de que tendrá que comunicarse con ellos. Ella accede a ese llamado, pero insiste en subir al consultorio.

Una vez allí, se instala una escena en la que E. se niega a retirarse. Le cuenta a su analista que "no sé cómo llegué hasta acá, tenía que contarte". Lo que tiene para contar prosigue la temática de un posible abuso por parte del padre, pero también la sensación de estar disociada y desbordada por lo que le pasa.

La analista la escucha y también se comunica con los padres. Se suceden a partir de allí toda una secuencia de eventos: la van a buscar pero ella no se quiere ir; luego, sale con el cuñado pero a los pocos pasos queda tendida en el suelo sin poder levantarse. Llamaron a la analista y cuando esta concurre, se levanta al instante pero solo para regresar al consultorio. "Acá estoy bien", dice. La analista le dice que no puede quedarse a vivir allí, que ella misma tiene que retirarse y le propone que se interne como una alternativa a la negativa absoluta de estar en su casa paterna. E. acepta, pero no será sencillo el trámite de la internación. Cito el relato de la analista: "Las horas continuaron pasando y nos encontró la madrugada a la paciente, a mí, a los padres que esperaban abajo, al cuñado y la hermana, sin dejar de contar a la médica que venía a evaluar la indicación de internación y el ambulanciero y el médico que realizarían el traslado".

Finalmente la paciente se internó, por unos pocos días al cabo de los cuales las circunstancias permitieron su regreso al hogar. En este interín volvió a recibir medicación y su analista acompañó todo el proceso, continuando luego en tratamiento con ella.

Es más que interesante este ejemplo por cómo se articula con lo que se muestra en los anteriores. Como en el caso de Lol, se trata de alguien que “mete en el baile” a todo un conjunto de personas, muchas de las cuales tienen un vínculo particular con ella. Y lo más importante es que en ese baile logra contar su historia. Por otra parte, en relación a la implementación de las normas y pautas en un dispositivo institucional, cómo estas operan como marco posibilitador de que una demanda se haga oír, como enunciación además de cómo enunciado.

Para E., el celular y el certificado de discapacidad no le sirven para ser escuchada. Pero la escena que (se) arma, el cómo va involucrando a distintas personas en ella y la deriva que esto toma, le da un marco para decir lo suyo de manera tal que ella también pueda realizarse en eso. Donde el decir no se restringe al relato ni a su supuesta o expuesta significación, sino a lo que puede articularse en los intersticios de ese relato y en las marcas de enunciación que lleva.

Por supuesto, la intervención y posición de la analista es determinante en lo que ocurrió así como en la deriva que tomaron los acontecimientos. Empezando por el hecho de que E. llega a su consultorio luego de haber deambulado en un estado de estupor pero que, cuando la ve, se manifiesta en la urgencia de hablar y contar. Lo mismo ocurre cuando sale con su cuñado y a los pocos pasos queda tendida en el piso. Podría hacer pensar en un episodio catatónico, salvo que cuando aparece la analista se levanta al punto y pide regresar al consultorio. Allí “se siente segura”.

La analista, aun en su desconcierto por una situación tan atípica, no pierde su lugar. Digamos que no se *psiquiatriza*. Porque incluso la indicación de internación no es ni una medida de “contención” ni tampoco un “correctivo” para que recupere la razón o deje de portarse mal. La indicación se convierte en una sanción que adquiere, a posteriori, la dimensión de una interpretación. Opera como un corte y abre a otro modo de decir. Lo que le propone es un espacio posible, la posibilidad de reconquistar un espacio propio. Que el dispositivo sea psiquiátrico no es impedimento para que su utilización no lo sea.⁷

Podemos plantear que E., no sin el soporte que su analista le brinda, logra armar un trama, un nudo a partir del cual recupera un lugar. Un lugar donde pueda contar lo que le ocurre y contarse en eso que le ocurre.

Remarcamos que ese contar se transforma en un decir algo que no está dicho más que en las marcas y las formas de ese contar y que adquiere ese estatuto porque la analista puede y sabe leerlo. Pero la escena la arma la paciente a partir de los lazos que establece, los movimientos que va marcando a cada uno de los que mete en la escena, los bordes contra los cuales arrincona a esos participantes. Es claro aquí cómo una intervención analítica se

distingue de una respuesta psiquiátrica.

4. A modo de conclusión

El psicótico “nos habla de eso que le habló”, dice Lacan en el Seminario “Las psicosis” (Lacan 1955-56). Pero es interesante notar cómo cada sujeto participa en crear las condiciones para hacerlo. Y cómo ese participar, activo, lo constituye como sujeto.

Donde lo más importante no es tal vez el contenido o el significado de lo que cuenta sino el hecho mismo de un decir que se efectiviza y, así, de un lazo que se (re) construye.

Ese decir, en alguna medida, está más acá y más allá del delirio como tal. Así como Lol V. Stein se construye un ser de a tres, con un nudo muy particular, E. también lanza esos “hilos mágicos” que se van entrecruzando y así constituyéndose en lazos, que es lo que en definitiva permite que algo se anude⁸.

Finalmente, estas consideraciones adquieren un valor en tanto permiten proseguir la indagación acerca de las características y posible eficacia de la inclusión de un psicoanalista en el diálogo con la psicosis, en los diversos lugares donde este puede darse. Dicho de otro modo: dado que quien atiende a un loco, dice Lacan (Lacan 1967), “está preocupado, lo quiera o no, lo sepa o no”, la cuestión es cómo un analista se incluye en los anudamientos que se arman y, sobre todo, cómo y con qué herramientas podrá leer (e interpretar) esos anudamientos en los que está transferencialmente incluido.

La lógica y la ética que se desprenden de los desarrollos que Lacan despliega a partir del nudo borromeo y sus variantes se muestra como una herramienta eficaz para el trabajo con estas cuestiones, en tanto abren a nuevas consideraciones que permiten dar cuenta de cómo se configuran los lazos en la transferencia en la psicosis y las intervenciones que esos lazos requieren, admiten y posibilitan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Foucault, M. (1973-74 [2003]), *El poder psiquiátrico*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2005.
- Lacan, J. (1955-56), *El Seminario, Libro 3, Las Psicosis*, Buenos Aires, Paidós, 1985
- Lacan, J. (1965) “Homenaje a Marguerite Duras. Del rapto de Lol V. Stein”, en *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, págs. 63-72.
- Lacan, J. (1967) “Breve discurso a los psiquiatras”, 10 de noviembre de 1967, traducción y notas de Ricardo E. Rodríguez Ponte (Escuela Freudiana de Buenos Aires).
- Lacan, J. (1973-74): *El seminario, libro 21: Los no incautos yerran*, inédito
- Lacan, J. (1974-75) *El Seminario, libro 22, R S I*, inédito
- Lacan, J. (1975-76), *El Seminario, Libro 23, El Sinthome*, Buenos Aires, Paidós, 2006

Fecha de recepción: 18/05/15

Fecha de aceptación: 13/09/15

⁷Además, se comprueba que la internación no requiere solamente una situación de “riesgo cierto e inminente” para ser indicada.

⁸Cuáles son las maneras específicas de cada anudamiento, es algo a ser desarrollado en futuros trabajos. Lo cual incluye la pregunta acerca del alcance de esta especificidad.