

## **LOS DISPOSITIVOS INSTITUCIONALES** **EN LA “ERA DEL OTRO QUE NO EXISTE”**

Ya no se ve en los pasillos institucionales sólo a los “locos” gritando su delirio, sino que cada vez más escuchamos a los “inclasificables” padeciendo su desalojo, a viva voz o en silencio. Denuncian su caída del Otro, su desamarre de la lógica fálica que el discurso capitalista promueve.

Entonces... estos pacientes, que no son psicóticos, quedan como tales, sin lazo social, segregados, fuera de discurso.

Podríamos pensar, como lo propone Delgado, que las Instituciones se ubican como una respuesta posible, a los modos actuales del malestar en la cultura.

Vamos a intentar comentar el trabajo que realizamos en La Institución Psicoterapéutica Témpora, con el atravesamiento de estos 4 ejes:

- El goce y el objeto.
- La transferencia.
- El autotratamiento.
- La segregación que genera el discurso capitalista.

Recordemos algunos efectos que la forclusión muestra a cielo abierto en una estructura psicótica.

Como lo sostiene Colette Soler, el llamado hecho en vano al Nombre Del Padre, trae como consecuencia, la caída de una identificación que sostenía al Sujeto, hasta ese entonces.

En la neurosis, una identificación que desfallece, da lugar a una más básica, en la psicosis, una caída de identificación lleva a la disolución imaginaria.

En el campo del A falta un significante, que no está reprimido, sino forcluído, retornando de lo real por no estar articulado simbólicamente.

En francés, “forclusión” es un término utilizado en el vocabulario jurídico y significa: “caducidad de un derecho no ejercido en los plazos prescritos”.

Si el delirio, es una metáfora sustitutiva, podemos preguntarnos que ocurrió con la originaria, la metáfora paterna esta caduca?

La cadena esta rota, y el significante cae fuera de la cadena, al vacío de lo real.

En la psicosis, lo simbólico es real, no se puede defender de lo real con lo simbólico como la neurosis. No lo puede evitar. La palabra no es la muerte de la cosa, es la cosa, el goce no esta prohibido.

Por esta razón, padece fenómenos de goce que surgen por fuera del desfiladero de la cadena significante., a cielo abierto, dice Freud, en lo real, dice Lacan.

A veces, al psicótico, le es preciso golpear la cosa, ya que con la palabra no logra matarla, como lo muestra Aimee, con el acto de agresión a la actriz, funcionando este acto de suplencia.

Por ser Sujeto no dividido por el significante, ni afectado por la castración, se las tiene que ver con los retornos en lo real de lo rehusado en lo simbólico. Sujeto de la certeza, de un saber en exceso, que no paso por los avatares de la castración.

Siguiendo a Pomier, podemos pensar lo crucial que se vuelve el acto creativo para un Sujeto psicótico, jugándose inclusive la propia existencia, con un anudamiento diferente.

Mostrando, como autor de una obra, un goce a distancia, desinvistiendo el propio cuerpo.

Si la psicosis, sólo se ama a si misma, siendo desde Freud, una enfermedad de la libido, y siendo necesario amar, para no enfermar; se trata de arrancar al sujeto del goce autoerótico y ligarlo a los objetos. La obra fija algo del goce, pacificando y llevándose consigo lo que de monstruoso tiene el goce.

Se trata de poner un muro al goce, civilizarlo, transfiriéndolo a partir de los productos, como objetos separables, produciendo un objeto que posibilite una extracción de goce.

Que lugar, entonces para el analista? Hay un lugar posible? Sabemos que Freud no fue un gran entusiasta al respecto.

Si no es víctima de su inconciente, el psicótico es trabajador, trata de lograr la solución por si mismo.

Ya lo sostenía Freud, pensando a lo más ruidoso y florido de la enfermedad, el delirio, como repositivo, como intento de curación, como un trabajo de la propia estructura.

El neurótico, se presenta como no sabiendo, a pura duda, otorgándole el saber al analista.

En la psicosis, el paciente es el que sabe, con un saber muy sabido, certeramente.

El paciente, al ubicarse como desecho, como objeto de goce del Otro, le disputa el lugar al analista, no puede haber dos sujetos ubicados como a, uno debe tener el lugar de sujeto, y no es el analista, no en su posición de analista.

Existe la tentación de dejarse hipnotizar por aquel que ocupa el lugar de objeto, como también la de ocupar el lugar de Amo.

Ambas tentaciones ....mejor no dejarlas deslizarse.

Ocupar el lugar del Otro, (del Dios de Schreber), el Otro de la voluntad de goce, lo reconduce a la posición de objeto, de desecho, pudiendo dar lugar a la erotomanía o a la paranoia.

Lacan propone el lugar de secretario del alienado, aquel que guarda sus secretos...

Siguiendo a Colette Soler, podemos pensar el lugar de testigo para el analista, siendo alguien que se supone no saber, no gozar y presentar un vacío en el que el sujeto podrá volcar su testimonio.

Un semejante, que escucha, toma nota, que le funciona como secretario. Ejemplo: F, un paciente que no hablaba, que no daba testimonio si yo no tomaba nota, él mismo lo pedía.

**Lo principal es ceder la posición de sujeto al paciente.**

En la Institución, en todos los Dispositivos: Hostal, Residencia, Internación, incluyendo por supuesto al Hospital de Día, se favorece la desmultiplicación de la transferencia, en pequeños otros, médicos, enfermeros, psicólogos de guardia, talleristas.

Incluso las coordinaciones son co-coordinaciones, desalentando que algún profesional quede ubicado como Amo, descompletando al A.

A diferencia del neurótico, que no tiene autoanálisis, el psicótico se **autotrata**.

Trata los retornos en lo real. Por no contar con el punto de inmovilidad que habilita la significación fálica.

La forma más conocida, trabajada y alentada es la construcción delirante, la suplencia por la vía de lo **simbólico**.

El ejemplo por excelencia para toda la comunidad analítica es el caso Schreber, que lo que agrega como plus, es que no pasó por los avatares de un análisis, sino que Freud lee el testimonio que escribe Schreber, subrayando ésto, el autotratamiento que es el delirio, la metáfora delirante.

Identificándose a la mujer de Dios suple la forclusión del falo. Ser la mujer de Dios, viene en lugar de la significación fálica faltante. A falta de ser el falo que le falta a la madre, le queda ser la mujer que le falta a los hombres.

Si bien el neurótico cuenta con la suplencia del Edipo, a veces se necesita un aditamento. Como lo muestra Juanito, el síntoma fóbico, es una construcción que aporta el complemento a la metáfora paterna. No es una suplencia completa, Juanito no es un psicótico.

Otra forma de autotratamiento, es por la vía de lo **imaginario**.

Otra vez, no se trata de un paciente, en este caso de Lacan, sino de un prestigioso escritor, que ni siquiera desencadenó su psicosis.

J.Joyce, quien promovió su obra antes de haberla producido, promueve su nombre. Se hace artista, se hace un nombre como artista. Esta suplencia reemplaza al Nombre del padre.

SE HACE PADRE DE SU PROPIO NOMBRE (C. Soler. “El inconciente a cielo abierto en la psicosis”). Joyce, con su identidad de escritor, logró suplir el defecto de lo imaginario en él. Consolidó su ego, logró producir un capitonado de suplencia. Semblante que suple al padre. Se hizo un yo, como remiendo. Brindó un texto para gozar, ya no por Dios, sino por el público lector.

Por último, nos resta pensar las formas de autotratamiento de lo real por lo **real**.

En esta oportunidad, parecieran ser más cruentas, como pasajes al acto, pero siguen siendo intentos de habérselas con ese goce que inunda y desborda.

Ya comentamos en relación a Aime, el corte, la agresión que le prodigó a una actriz.

Tenemos también los cortes realizados en el propio cuerpo. Ej: la oreja de Van Gogh., y otros ejemplos de automutilaciones.

También la obra, la producción de un objeto es una forma de tratamiento. El psicótico tiene el objeto de su lado. El objeto producido permite ubicar algo de ese goce fuera de él.

Si bien esta tarea la hace en soledad ( autotratamiento ), el Dispositivo de Hospital de Día, le ofrece su marco, tiempo y espacio, legalidad...

Alentando, posibilitando, brindando herramientas, para la producción de un objeto.

El saber hacer del analista, propicia que el psicótico trabajador que acude al Dispositivo Hospital de Día, pueda transformar el goce en saber.

En los talleres: Musicoterapia, Terapia ocupacional, Arteterapia ( pintura- escultura), Literatura y teatro, Periodismo, se trabaja con producción de distintos objetos, en forma individual y también creaciones grupales. El objeto se produce, y una vez producido, se lo hace circular.

Me parece interesante, poder compartir algo de la experiencia de la creación de un taller.

Creo que se gesta, se inventa, junto con la creación del paciente, y en esto va el saber hacer de quien lo coordina.

La experiencia data del intento de realizar un taller de teatro , con pacientes psicóticos.

Para la formación de un actor, en general el proceso va de la improvisación, desde un decir propio, al texto de un autor. Lo último que se incluye es el texto ajeno.

Al intentar trabajar desde esta perspectiva, los pacientes actores, que iban a improvisar... se quedaban parados, mudos.. con la pregunta, no siempre formulada. Qué digo?

Mi pregunta.. que hago?

Renunciar a semejante empresa.. era una de las posibilidades, hacer algo con eso .. era la otra.

Ahí fue cuando la literatura vino en nuestro auxilio. Y el proceso.. se invirtió. Comenzamos con un texto ajeno, para que a partir de allí, tengan un decir, también ...se incorporó “un escribir”.

El taller ya lleva diez años y sigue en creación.

La idea es que los talleres puedan formar una trama , un tejido, se enlacen entre si.

Por Ej: En el taller de radio y en el de periodismo, se está trabajando en forma articulada. Con la temática del terrorismo de estado, de una atrocidad que nos convoca a todos, según el interés individual, están investigando las coordenadas económicas, culturales, sociales, políticas, etc., que lo atravesaron.

Van a bibliotecas, editoriales, realizan entrevistas....Material que se trabaja en el taller de periodismo, para darle formato y expresión en el taller de radio.

De la misma manera ocurre con el festejo de fin de año, en donde se suele presentar una obra teatral, versión libre de autores, como ser : “El médico a palos” de Moliere, “El fantasma de Canterville” de Wilde. etc. En donde se entrama con el resto de los talleres, preparando en terapia ocupacional la escenografía y vestuario, en musicoterapia la musicalización .. etc.

Los pacientes invitan a sus amigos y familiares, y ubicados como sujetos en el centro de la escena, proclamando su existencia, se ven corridos del lugar de desecho al que su estructura los empuja.

En el marco de la fiesta se presentan sus producciones: se comparten, se exponen, se ceden, se firman, se venden.

La obra permite un anudamiento diferente. La firma estabiliza el nudo, eterniza el nombre y autoriza la existencia del Sujeto que la efectúa.

Muchos de los pacientes, se encuentran realizando microemprendimientos, de comida, por ejemplo, quien funciona de “ama de casa ” de la Residencia, cocinando para los profesionales y en algún momento ha logrado comercializarlo por fuera de la Institución.

Pomier sostiene que: ..”las instituciones especializadas están en desventaja en cuanto a lograr la coronación de su proyecto, pues el reconocimiento del nombre, requiere una comercialización que la institución no está destinada a posibilitar”.

Está en gestación, a un paso de realizarse, el proyecto de presentar, para su venta, la producción de los distintos emprendimientos de los pacientes, en la FERIA de Juramento y Cabildo.

Feria de la comunidad artesanal, feria que trasciende las puertas de la Institución y la venta de la producción sólo a profesionales y familiares. Inclusive cuando la venta era tal, se ha promovido la adquisición del objeto por parte del profesional para su uso, no para su archivamiento. Un ejemplo fue la oferta por parte de la paciente-cocinera, de un dulce con azúcar que ella elaboraba. La profesional compradora, quien les habla, se encontraba a dieta y no lo hubiera consumido, por lo tanto sugirió a la paciente-cocinera la elaboración de un dulce dietético, que mucha población consume, en vez de adquirir el producto, sólo para conformar a la paciente-vendedora. Esta última conducta, esto es, haber comprado el producto para no usarlo, no estaría del lado de la circulación

profesionalizada de la producción, que es a lo que apuntan los microemprendimientos surgidos del trabajo institucional.

Los pacientes, en la feria, estarían acompañados por un profesional, y serán ellos mismos, quienes se harán cargo del pago de los honorarios al profesional, ( se supone, con el dinero generado de las ventas).

#### EN LOS ULTIMOS AÑOS, CAMBIO LA POBLACIÓN QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN.

El dispositivo Hospital de Día, que nace en la Unión Soviética en 1935, para ahorrar costos, y en el país en 1967, en El Htal Borda, de la mano de Badaraco, creado en un principio para pacientes psicóticos, ha tenido que abrir sus puertas a otro tipo de población.

Esto hizo que actualmente, contemos con dos Hospitales de Día. El primero para la antigua población y el segundo para los “nuevos segregados.”

Profesionales, empresarios exitosos, artistas, psicólogas, varias psicólogas, sujetos en crisis, sin una estructura psicótica, son la nueva, ya no tan nueva, población de nuestro dispositivo. Los vemos haciendo collares, cociendo mostacillas... no parecía anticipable la muy buena inclusión que tienen estos sujetos, que tiempo atrás se encontraban, tal vez, tomando decisiones gerenciales en el marco de una empresa. Un interesante ejemplo del alojamiento que la Institución brinda, lo ilustra la admisión de una paciente, quien ya había participado en el dispositivo unos años atrás, quien elige, no por derivación, sino por decisión, pasar su mes de vacaciones del trabajo en el Hospital de Día, cual spa.

La época freudiana, nos dice Miller, era el reino del Nombre del Padre, de los ideales universales, con la cara pacificante de los ideales, que permiten la organización de la vida y el lazo social.

La modernidad, con el discurso capitalista comandando, se presenta como la era del goce sin límite, del desconocimiento de la imposibilidad, de la castración, del cierre del inconsciente. Es la era del “Otro que no existe”.

La caída del ideal, desregula el goce.

Antes del discurso capitalista, la sociedad se manejaba con el discurso del Amo. Donde queda un resto no asimilable, un goce civilizado. El recupero de goce es parcial.

El Discurso Capitalista, no mantiene la imposibilidad, generando la ilusión que hay recuperación .La ilusión que promueve es la de un goce sin pasar por el Otro.

Desarma el lazo social, rompiendo con la lógica fálica

La lógica del mercado, es la del objeto tecnológico, que podría obturar la falta. Falta imposible de taponar, falta estructural del sujeto, y ya sabemos que ocurre cuando falta la falta: angustia.

Por esta razón, me parece que los sujetos, segregados, desalojados del Otro, que podrían no tener criterio de derivación al dispositivo, no al menos el criterio de antaño, encuentran un lugar posible, un lugar donde el goce es regulado, un lugar de lazo, en el Hospital de Día.

**LIC. PAULA BLEZOWSKI**

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. S. Freud: “Introducción de narcisismo”.Tomo XIV.Amorrortu Editores.
2. S. Freud: “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente”.Idem
3. J Lacan: Seminario 3. Editorial Paidos.
4. J.Lacan: Seminario 17. Editorial Paidos
5. J.Lacan: “Tratamiento posible de la psicosis”.Escritos 2. Siglo veintiuno editores.
6. J.Lacan: “Radiofonía y televisión”. Editorial Anagrama.
7. G.Pomier: “El desenlace de un análisis”.Ediciones Nueva Visión.
8. C.Soler: “ Estudios sobre las psicosis”.Editorial Manantial.
9. C.Soler: “ El inconciente a cielo abierto en la psicosis”.JVE ediciones1.
10. E. Fernández: “ Diagnosticar las psicosis”.Data editora.
11. E. Laurent: “Estabilizaciones en las psicosis”. Editorial Manantial.
12. J.A.Miller: “Clínica de las psicosis”.Revista Uno por Uno. N° 34.
13. P. Julien: “Lacán y la psicosis.1932-1976”.Litoral 7/8.
14. C.Khammar, S.Atzori, N.Urbina, J.Senra: “ Hospital de Dia: Una presentación”.(ficha)
15. O.Delgado: “ Los bordes en la clínica”.Editorial JVE. (Textos de O.Delgado, E.Pérez, S.Epsztein, L.Kiel y M.Zervino).
16. O.Delgado: “Clínica y contemporaneidad”.Ediciones JVE.(Textos de M.Zervino, E.Perez.).