

Una aproximación a la noción de fantasma en la psicosis

An approach to the notion of ghost in psychosis

Por Santiago Candia¹

RESUMEN

En este texto nos hemos propuesto llevar adelante un trabajo aproximativo en torno a la cuestión del fantasma en la psicosis. Esta combinación: fantasma en la psicosis, no se encuentra en las formulaciones del Lacan de la primera mitad de la década de 1950. Sin embargo, en nuestro medio analítico, solo se ha dejado para la psicosis el concepto de delirio, y el fantasma para el campo de las neurosis. El trabajo de separación y distinción del fantasma en una posición subjetiva y en la otra, es amplio, por lo que aquí nos dedicaremos solo a llevar adelante un primer acercamiento.

Palabras clave: Fantasma, Psicosis, Goce, Paranoia.

ABSTRACT

In this paper we propose an approach to the theme of the ghost in psychosis. This combination: ghost in psychosis, can be found in Lacan's formulations of the first half of the 1950s. However, in our analytical milieu, only the concept of delusion has been left for psychosis, and ghost for the field of neuroses. The work of separation and distinction of the phantom in a subjective position and in the other, is extensive, so here we will dedicate ourselves only to carrying out a first approach.

Keywords: Ghost, Psychosis, Jouissance, Paranoia.

¹Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciado en Psicología, UBA.
Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Docente e investigador de "Clínica Psicológica y Psicoterapias: Clínica de Adultos Cátedra: 1". UBA.
Escuela de Psicoanálisis de los Foros del Campo Lacaniano (EPFCL). Miembro del Foro Analítico del Río de la Plata
E-mail santiagoocandia@gmail.com
Buenos Aires, Argentina

En el medio analítico era bastante habitual escuchar hablar del fantasma, de la estructura del fantasma, de sus vacilaciones, de los atravesamientos, de las travesías; pero rápidamente quedaba al descubierto que esa noción estaba supeditada al campo de la neurosis. Es decir que la neurosis nos fue presentada durante mucho tiempo como propietaria del fantasma, a pesar de que no faltaban referencias teóricas y clínicas que pongan de relieve que tanto la psicosis, como la perversión, no son posiciones subjetivas exentas de cuestiones fantasmáticas. Por el contrario, gran parte de su padecimiento se anuda con el goce que acompaña la actividad de la fantasía. No es nuestra intención poner de relieve las coordenadas históricas que dieron pie a que en la comunidad analítica haya predominado este llamativo fenómeno que parte las aguas, dejando en las costas de la neurosis al fantasma y en las de la psicosis el delirio.

A pesar de esa tradición, aquí nos abocaremos a rodear la idea fantasma en la psicosis, leyéndolo desde un doble movimiento, como un intento del sujeto, por encauzar y sofrenar por la vía del significante, los desborde que acompañan la irrupción del acontecimiento de lo real. En este sentido, el fantasma viene a reintroducir una lógica que reestructura el campo vital del sujeto, sus modos del vínculo social, su relación al deseo, al cuerpo. Pero hay un tiempo primero en que el fantasma emergen inesperadamente ante ciertas coordenadas de la vida, entrando en conflicto con la realidad del sujeto, construida -nos dice Freud- a partir de valores morales, juicios y representaciones. Esta disonancia confronta al sujeto con una encrucijada, que, cuando se trata de la psicosis, puede desencadenar una ruptura con la realidad. En ese caso, el desgarramiento de los ligamentos que unían al sujeto con la misma trae aparejado un estado de catatonia, de perplejidad, que hace que alguien se meta en la cama por tiempo indeterminado.

La clínica testimonia de ese estado de desvanecimiento de la realidad, que se presenta como una suspensión de las significaciones fantasmáticas que aportaban un orden de sentido al mundo, suscitando una suerte de colapso de la relación del sujeto con la realidad, en la cual no puede significantizar qué es lo que está sucediendo a su alrededor. Un mundo en el que predominan los ruidos, las frases cortadas, los murmullos, desconectados de cualquier atribución de sentido, y que, por algún oscuro designio, el sujeto tiene la profunda certeza, de que ese cosmos de fenómenos invasivos, que se suceden a su alrededor, tiene una relación íntima con su persona.

A ese tiempo, en el cual el sujeto es sorprendido por una frase fantasmática que produce el desencadenamiento, le seguirá una suerte de reparación de los lazos que ligan al sujeto con el mundo, mediante la reconstrucción de una ficción fantasmáticas capaz de retribuir una significación simbólica al mundo. Eso que Colette Soler (1988) llama *el trabajo de la psicosis*, que no sería otra cosa que la atribución significativa que introduce un nuevo orden allí donde se presenta el desorden pulsional, levantando una suerte de dique a lo real, que haga del mundo un lugar menos inmundado para habitar.

Con Freud sabemos que ese trabajo es posible a partir de un significante, que será sometido a una serie transformaciones que darán lugar a los fantasmas paranoicos, erotómanos, celotípicos, megalomaniacos, pero que en primera instancia reintroduce un lazo al Otro bajo la célula elemental: *Yo lo amo* (Freud, 1911; 1910).

Las fantasías encabalgadas en el ser pulsional del sujeto empuja al estallido del cuerpo del que la esquizofrenia nos otorga un vivo testimonio. Fragmentación corporal que suele ser correlativa de la dispersión significativa, o que hace su aparición bajo la forma de una metonimia incesante desprovista de punto de capitón. Sin ese punto que ressignifica lo dicho por el sujeto, el analista no encuentra la brújula que orienta la escucha, pues el discurso se presenta como un estado de deriva, de errancia, sin significación. No siempre esa expansión discursiva se dirige hacia la coagulación de una frase fantasmática que haga las veces de artificio, de marco, que progresivamente le permita al sujeto encontrar un empalme que logre contener el exceso de la pulsión. Ante una carencia, que no es un déficit, sino un efecto del acontecimiento de lo real, el sujeto tiene por delante el difícil trabajo de crear una nueva realidad en la que se integre lo que de gozoso tiene su ser sexual, aunque este escape de los surcos de la normalidad que instituye en Nombre-del-padre.

El cuerpo

Si pusiéramos en relación los fenómenos corporales con los tipos clínicos encontraríamos con rapidez una homología, un territorio compartido. Por un lado, se puede poner en relación, de una forma clásica, a la histeria con la esquizofrenia; y por el otro, entre la neurosis obsesiva y la paranoia. Esta clasificación, distinción y agrupamiento apresurado solo puede explicarse por el lugar en el que aparece el cuerpo en cada estructura clínica. O más bien, por el lugar en el que queda ubicado el cuerpo, puesto que, si la histeria padece de su cuerpo, la neurosis obsesiva lo hace del cuerpo de sus pensamientos. Mientras que algo similar y correlativo sucede entre la esquizofrenia y la paranoia, cuando el sujeto experimenta los pensamientos como provenientes de alguna instancia externa, de Otro que emite significantes sueltos, distorsionados, imprecisos en su contenido, y que, muchos que los padecen, suelen llamar asertivamente: pensamientos involuntarios. La voluntad es del Otro que los objetaliza para gozar de ellos con sus frases cortadas, insultantes, descalificadoras, que se inmiscuyen entre los pensamientos que pueden provenir desde algún lugar externo, pero que otras veces simplemente los habitan, desconociendo su grado de participación en la producción de estas; pues, el significante retorna desde lo real.

En primer lugar, es necesario subrayar que el cuerpo de la histeria se diferencia del cuerpo de la esquizofrenia o de la hipocondría, por varias razones. Una de ellas es que en la histeria la erogenización de un órgano, de una zona del cuerpo, es resultado de un efecto metafórico que

hace existir una escena inconsciente que permanece velada al sujeto histérico que, a la vez nos permite captar la estructura del síntoma corporal mostrando la forma en que queda anudado un significante aun informulado en el cuerpo. Mientras que, por el lado de la hipocondría, el padecimiento que acompaña a un órgano no se encuentra asociado con un significante reprimido de la cadena significativa, es decir, con una escena que permanece inconsciente como sucede en la histeria. En la hipocondría se trata de una relación directa con el cuerpo sin la soldadura -diríamos con Freud- de una fantasía sexual inconciliable para el yo, cuya satisfacción paradójica se localiza en una zona privilegiada del cuerpo. Lo que se nos presenta en la hipocondría es una serie de sensaciones corporales penosas y dolorosas, pero sin la alteración del órgano, los cuales pueden adquirir un carácter ciertamente enigmático que, luego será significantizado con la ayuda de algún discurso que permita producir un saber sobre ese real que amenaza la integridad del cuerpo.

Para Freud la hipocondría es una forma de la manifestación de la angustia, no siempre la nombra como tal, pero en ciertas oportunidades no vacila en asociar una con la otra, llamándola “la angustia hipocondríaca” (Freud, 1914, 81). Tomemos entonces a la hipocondría como un índice de angustia, o como un índice singular de su manifestación, puesto que no es experimentada por el sujeto como un afecto, sino más bien, como la afectación dolorosa de un órgano sin causa orgánica. Tal vez uno de los ejemplos más emblemáticos del modo de manifestación de la angustia hipocondríaca sea aquel que, el mismo Freud enuncia durante su veintiseisava conferencia de introducción al psicoanálisis, donde se encarga de describirnos un cierto acontecimiento en el cuerpo de un sujeto paranoico bajo la forma de la hipocondría. Allí relata cómo un joven, tras su primer encuentro sexual con una mujer, en el que ella lo toma en sus brazos y le susurra al oído unas palabras tiernas; lo que inmediatamente provoca, en lugar de una respuesta condescendiente, algo que nos deja atónitos, ya que “él sintió un *enigmático dolor* (el destacado nos pertenece) que le corría como un filo agudo en torno de la calota craneana” (Freud, 1926, 387). Pero dejemos por un momento las razones por la cual este sujeto experimenta el afecto de angustia, para resaltar el modo en que tal afecto se experimenta, dado que más adelante volveremos sobre este fragmento clínico.

Explicación estructural de la hipocondría en Freud

El encuentro inesperado con algún acontecimiento de la vida, experimentado por el sujeto como un llamado articulado al fantasma, produce como respuesta un retiro libidinal de la realidad y de los objetos que la constituyen, para plegarse y replegarse sobre el cuerpo; hace que este aparezca recortado, limitando un órgano o una zona específica del mismo. Podemos decir que la angustia irrumpe en una parte del cuerpo que queda disociado del conjunto de significantes que lo constituyen, produciendo lo que Freud llama “estasis libidinal” (Freud, 1914, 83) en

una determinada zona. Esta estasis libidinal es experimentada como una fragmentación corporal, que rápidamente se desplaza a otro objeto, y que retorna a la realidad del mundo por alguno de los mecanismos que Freud atribuye a la paranoia en el apartado *Acerca del mecanismo paranoico del historial* de Schreber (Freud, 1910).

El exceso que acompaña el acontecimiento no entra en el circuito discursivo que permite una tramitación simbólica. Por el contrario, se sucede una suerte de ruptura donde la angustia hace su aparición bajo esta forma trastocada que llama angustia hipocondríaca. Allí, Freud no se está refiriendo exclusivamente a los síntomas francamente hipocondríacos, que los hay y en los que podemos contrastar el padecimiento que acompaña al sujeto cuando tiene la convicción de que uno de sus órganos está enfermo, sino que, a lo que alude es a esos modos de presentación corporal hipocondríaca, que no tienen nada de ruidosa, sino que se presentan silenciosamente, manifestándose de forma sutil.

La angustia corporal

En la paranoia se presentan estos fenómenos aun cuando el cuerpo paranoico pareciera no ser más que un cuerpo construido como una armadura lógica, hecho de significantes al servicio de testimoniar sobre las persecuciones que el sujeto padece, siempre inocente ante la pura maldad del Otro, siempre víctima de algún perjuicio, alguna injusticia, que en algunos casos lo obliga a pasearse por los pasillos de los juzgados buscando quien acoja su testimonio. Sin embargo, hay un cuerpo afectado, angustiado. El cuerpo fantasmático, hecho de razonamientos que proliferan sin punto de capitón, que hace su ingreso en escena en un tiempo segundo respecto del surgimiento de la angustia hipocondríaca, de un cuerpo que podríamos llamar primario. Este tiempo segundo no aparece exento de padecimiento, pero aquí las razones son bien claras para el sujeto: es el Otro el responsable de todos aquellos martirios que sufre a diario. Con lo que nos encontramos es con una superposición de angustias, una angustia que reviste a otra angustia. Una angustia de la que el sujeto solo podrá dar cuenta por el fantasma, más o menos delirante, que lo habita, y del que da testimonio en el diálogo con el clínico. Se trata de una angustia que envuelve a otra angustia que permanece en las sombras, para quien ya ha hecho del otro un Otro, y que hace de su cuerpo un objeto de goce, del que el sujeto va a hallar los índices de su presencia en cada detalle de su vida cotidiana, tal y como muestran los psiquiatras clásicos. Se trata de una angustia que ha pasado por el tratamiento que el sujeto procura darle por la vía del lazo social, pero que de todas formas falla.

Esta angustia, que he llamado angustia primera, se corresponde con aquella experiencia del cuerpo que Freud pone el nombre de angustia hipocondríaca, una angustia directamente relacionada al encuentro con el deseo del Otro, que como una flecha hace blanco en el cuerpo del sujeto, en su talón de Aquiles. Ese encuentro

incalculable con el deseo despierta la profunda sensación de que la unidad del cuerpo ha quedado afectada. El órgano hipocondríaco actualiza la fragmentación corporal inaugural, que la fase del espejo viene a constituir como una imagen acabada; “la armadura por fin asumida” (Lacan, 1949, 103). Pero el deseo como la flecha de París que impacta en Aquiles da en un blanco que ninguna armadura es capaz de recubrir y que el sujeto, en lugar de sentirla como angustia, lo experimenta como un dolor enigmático. Posteriormente interpretado como un ataque sostenido que permite la restitución de una realidad en la que el prójimo, adopta la forma de un otro que no hace más que estar allí para perjudicarlo bajo cualquiera de las formas, que Freud describe en el tercer apartado del historial de Schreber (Freud, 1911). Es así como la fantasía delirante sostenida en una frase fantasmática produce e introduce un enganche entre S1 y S2, que lleva al sujeto a un ordenamiento del discurso que permite la (re) construcción de la realidad.

Hacia la clínica

Suspendamos por un momento la articulación que venimos haciendo para poder aproximarnos a lo que sucede a nivel de la experiencia, para eso retomaremos el caso que Freud trabaja en la conferencia titulada: *La teoría de la libido y el narcisismo* (Freud, 1916), de la que hemos hecho referencia más arriba. Se trata de un joven médico que había amenazado de muerte al hijo de un profesor universitario, lo que tuvo el alto costo de que lo expulsaran de su ciudad natal. Esta amenaza de muerte resulta ser la consecuencia de un temor que padecía con quien hasta entonces había sido su mejor amigo. En el análisis del caso, tras ubicar una primera escena sexual entre el joven paciente y la pareja de este, Freud escribe: cuando ella lo abrazó, agradecida y rendida, él sintió de pronto un *enigmático dolor que le corría como un filo agudo en torno de la calota craneana*¹. Será cuestión de tiempo para que interprete esa sensación como si una autopsia le hubiera hecho el corte para exponer el cerebro (Freud, 1917, 387).

Si tomamos lo subrayado de la cita, reconocemos una sensación corporal inespecífica pero bien localizada, en un caso la calota craneana. Solo más tarde se produce una primera subjetivación de la experiencia, bajo la forma de ese “como si una autopsia le hubiera hecho el corte para exponer el cerebro”, movimiento hecho de palabras que permite reintegrar en lo simbólico aquella parte del cuerpo, que se ha desprendido de la unidad corporal, que es capaz de proveerle la imagen totalizante que devuelve el espejo. En esa atribución de significación reconocemos con Freud la nervadura de lo que luego será el florecimiento de una fantasía, cuya configuración es la vívida experiencia de una persecución despiadada.

Sigamos un poco más el texto de Freud, pues es verdaderamente apasionante:

Dado que su amigo era especialista en anatomía patológica, poco a poco descubrió que sólo él podía haberle enviado a esa mujer para tentarlo. Desde ahí abrió los ojos para las otras persecuciones (Freud, 1917, 387).

Aquí se hace presente una restitución, no ya de un pequeño otro, sino de un Otro que tiene una intencionalidad, que el sujeto desconoce y que produce una suerte de despertar a una realidad pesadillezca donde las amenazas se presentan por doquier, en gestos mínimos, en sensaciones corporales, en palabras recortadas y resignificadas. Sin entrar de lleno en la estructura que más tarde se desplegará en un armado persecutorio, vayamos a un tiempo anterior, ese que es marcado por esas palabras tiernas y de agradecimiento que le dirige la mujer que yace en el lecho junto a él, y que no tiene ningún pudor en mostrar los signos de su deseo. Resulta palpable que es la manifestación de ese deseo lo que produce un acontecimiento corporal que con Freud llamamos ‘angustia hipocondríaca’, pues la angustia como afecto no es experimentada como tal por el sujeto, no así ese fenómeno específico y sutil que se suscita al nivel del cuerpo, todavía desprovisto de la atribución de significación.

Mientras que un segundo tiempo, dará pie al desarrollo delirante sostenido en el fantasma persecutorio. Se trata aquí de un exceso en el cuerpo que no encuentra la vía de tramitación inconsciente como acontece en la histeria, cuyo sentido será aportado por el Otro.

Tiempo 0: Hay una relación de sostén con el amigo.

Tiempo 1: Encuentro sexual. Ella le dice que lo ama. [Encuentro con el deseo del Otro]

Tiempo 2: Dolor en la calota craneana. [Aparece el afecto-angustia en el cuerpo]

Tiempo 3: Emerge la idea del amigo anatomista. Inicio de la persecución. [Yo no lo amo, pues él me odia] [identifica el goce en el campo del Otro, comienzo de la paranoia]

Tiempo 4: Se produce una resignificación de los tiempos anteriores.

Tiempo 5: Se produce el intento de asesinato. [Pasaje al acto]

Del autismo hipocondríaco a la restitución del Otro

En el síntoma conversivo se trata de un significante encarcelado en el cuerpo, el cual porta una verdad del sujeto que se desplegará en la articulación significativa, mientras que esa operación no suceda resulta palpable la afectación de la funcionalidad del cuerpo, hecho que encontramos ya desde los primeros historiales freudianos. El caso emblemático resulta ser el de la joven Elizabeth Von R (Freud, 1893), que sufre de una parálisis motriz sin ningún tipo de correlato orgánico que le imposibilite ponerse de pie, y dar algunos pasos en relación con aquel deseo que entra en conflicto con la realidad del mundo que habita. Un deseo que se drena en significantes anudados en el cuerpo. Para que el desciframiento del síntoma corporal acontezca, es necesario que la afección adquiera para el sujeto el estatuto de un enigma o como diríamos

con Freud de una extrañeza (Freud, 1926). Por la que vale la pena que el sujeto sude, puesto que “hay que sudar para hacer algo juntos, que la cosa no va a andar si de algún modo no se llega hasta lo que displace, no al analista, sino lo que displace profundamente a cualquiera: hacer un esfuerzo” (Lacan, 1975). Ese esfuerzo asociativo no puede hacer más que poner en relación el S1 incrustado en el cuerpo con el S2 del saber, para que advenga aquella verdad que no puede decirse toda.

Mientras que el S1 de la hipocondría no remite al S2 que en la neurosis permanece bajo la censura de la represión, sino que el mecanismo interpretativo que aporta la significación, introduce al Otro bajo la intencionalidad del perjuicio, aportando la fijeza de una certidumbre entre un acontecimiento experimentado en el cuerpo y su compacta interpretación, cuya estrecha unión resulta tan fuerte o más fuerte que la soldadura entre el síntoma y la fantasía en la neurosis.

Momento clave en la diacronía de la psicosis.

En el paciente presentado por Freud existe una afección corporal cuyo sentido permanece suspendido de una temporalidad que vendrá a clausurarse en un tiempo segundo, en que el sujeto se dirija al campo del Otro, para construir las razones que puedan explicar la sensación que lo aqueja en su cuerpo. Se trata de un movimiento imperceptible en el tiempo, que le permite al sujeto salir del autismo producido por el acontecimiento que desgarrará las ataduras y las determinaciones del lazo social en las que había logrado amarrarse a la realidad compartida. Es claro que no se trata aquí de sujetos autistas, sino de un tiempo de autismo, que en nuestra tradición lacaniana ha quedado coagulado bajo el sintagma de ‘cadena rota’, en el que un significante permanece cortado, separado del yo, un S1 que retorna desde lo real imponiéndose. Podríamos decir que una parte del cuerpo ha quedado cortada del campo de representación del sujeto, aislada de la “función unificante de la imagen total del cuerpo” (Lacan, 1958, 162). Momento de perplejidad en el que las coordenadas del mundo quedan suspendidas en una temporalidad más o menos variable que va desde la fugacidad, solo posible de ser percibida por el relato del sujeto, hasta la más paralizante de las catatonias.

Es necesario partir de lo que no hace enlace, o más bien de lo que desenlaza, y eso no sería otra cosa que lo real; lo real fuera de lo simbólico, un real que escapa al orden discursivo, y que los sujetos no cuentan con el recurso discursivo y no discursivo, que les permita tramitar aquella irrupción, el efecto de avasallamiento que produce el retorno de lo real, que acaba por arrasarse con la realidad, cuyo ejemplo paradigmático son esos ruidos, esas voces de las que el sujeto no puede dar cuenta hasta un tiempo ulterior. El impacto subjetivo que desplaza al sujeto del discurso del orden que le proveía estabilidad en la vida, rompe la integridad del cuerpo. Un cuerpo que queda de ahí en más bajo amenaza, que puede disolverse para regresar al polvo del que venimos, que puede descom-

ponerse en sus partes, devolviendo al cuerpo a la fragmentación inaugural que el *estadio del espejo* viene a remediar.

Un esfuerzo de significación

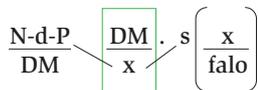
Antes de que Freud inaugurara el siglo XX con la publicación de la *Traumdeutung*, escribe a su amigo Fliess una carta en la que describe la existencia de un mecanismo que permite al sujeto llevar a cabo una tramitación psíquica del acontecimiento suscitado en el cuerpo. En ese escrito lo llamará abuso del mecanismo de proyección. De modo que la proyección no es un mecanismo propio de la psicosis, sino que es ese plus, ese más, lo que haría a lo propio de la psicosis paranoica. Más allá del exceso o defecto del mecanismo que procura restituir el lazo, y que más tarde ubicaremos con Lacan, como un cambio de vía en el momento en que la iniciativa viene del Otro. A partir de ese instante, “entramos a todo trapo en el dominio de una intersubjetividad, de la cual todo el problema está en saber por qué es fantasmática. Pero en nombre del fantasma, atentos como estamos a su significación, olvidamos la estructura, a saber, que se trata de significantes, de significantes en tanto tales, manejados por un sujeto con fines significantes, tan puramente significantes que la significación a menudo permanece problemática” (Lacan, 1956, 275).

La salida de ese momento, que he llamado de autismo, es por la vía fantasmática, donde el sujeto queda sometido por una suerte de coagulación a convertirse en el objeto del goce caprichoso del Otro. Sin embargo, la presencia del Otro, como aquel que toma la iniciativa, no es puramente un efecto fantasmático, sino una respuesta estructural del sujeto que luego quedará revestida por los ropajes de la fantasía. El fantasma se presenta como un tratamiento, una suerte de revestimiento imaginario y simbólico ante un Otro que se impone de manera compacta, excluyendo la barra de la inconsistencia, como reconoceremos en el caso de las neurosis.

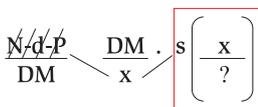
Si el Otro es el que toma la iniciativa, es el sujeto quien trabaja para completar la significación, es él quien aporta los complementos de una frase que se presenta interrumpida en su significación, de cuyo paradigma podríamos hacer a las voces. Es notable observar, fenómeno del que ya se habían percatado los psiquiatras clásicos, cómo el sujeto modula con su boca en el momento mismo en que las palabras le provienen de una voz externa, de la que ignora su significación.

Al faltar el Nombre-del-Padre que viene a aportar un significado al enigma del deseo del Otro materno, queda a cargo del sujeto el producir una significación diversa a la significación del falo que trae consigo el Nombre-del-Padre. El Nombre-del-Padre recubre un agujero, que años más tarde Lacan dirá que es el agujero mismo de la no relación sexual. Esa *x* que acompaña al Deseo Materno es un enigma en tanto falta un significante, que pueda ser metaforizado por el Nombre-del-padre bajo la significación fálica, lo que permite al sujeto identificarse con alguno de los dos sexos, sea por el lado del tenerlo o de

serlo. Si seguimos la lógica para que el sujeto asuma una posición sexuada tanto como hombre o como mujer, el Nombre-del-Padre debe no solo estar presente en el lugar del Otro, como batería significante, sino que el sujeto tuvo que haberlo afirmado.



Si el sujeto rechaza al padre que viene a aportar una significación al deseo del Otro, este agujero permanece como un enigma que podríamos escribir:



Puesto que el sujeto se ha visto atravesado por ‘la insondable decisión del ser’, y a elegido por la forclusión de hecho, por razones que tendrán que reconstruirse en la diacronía de un análisis, a la manera que lo hace Colette Soler con Joyce (Colette Soler, 2017). Será el sujeto quien cargará con la ineludible tarea de aportar con su ser la significación a la palabra del Otro que ha quedado suspendida en su simbolización. El sujeto que ha desplazado su elección hacia un no querer saber nada radical acerca de ese significante primordial, se ha orientado “hacia esa trampa del destino que lo engaña respecto de una libertad que no ha conquistado, no formulo nada más que la ley de nuestro devenir, tal cual la expresa la fórmula antigua: Γενοί, οίος εσσι” (Lacan, 1946, 168).

Este esfuerzo de significación será el costo que el sujeto tendrá que pagar por ocupar el lugar de la función fálica, que como dice Lacan (1971-1972) en su seminario ...O peor la función fálica viene a ubicarse donde no hay más que un agujero. Ese agujero ya presente en la metáfora paterna escrito con *x* debajo del deseo materno, es la forma en que Lacan, en ese entonces, ubica cómo el lenguaje socava en lo real, para que allí advenga un ser hablante. En ese agujero irá a instalarse un significante con el que el sujeto entrará en relación por la función fálica, es lo que Lacan escribe Φ*x*; donde el sujeto tiene relación a la *x* vía de Φ.

Esto deja al sujeto psicótico con su ser como respuesta anticipada frente a la pregunta “¿qué es lo que quiere, ésa?” El neurótico se respondería: me encantaría ser yo lo que quiere, pero está claro que no solo me quiere a mí (Lacan, 1958, 179), pero como no es él o ella, no le queda más que identificarse con aquello que le aporta significación a esas idas y venidas. Si este significante “es rechazado -*verwerfung* primitiva- no entra en el ciclo de los significantes, y por eso también el deseo del Otro, especialmente de la madre, no está simbolizado” (Lacan, 1958, 490), por lo que el psicótico quedará anclado como epicentro de las significaciones.

En *La Querrela de los diagnósticos* Colette Soler retoma

este punto trabajado por Lacan hacia el final del seminario *Las formaciones del inconsciente*, y se pregunta ¿Cómo se presenta entonces el enigma del deseo del Otro cuando este no ha sido simbolizado por el Nombre-del-Padre? Y se responde: Es lógico que se presente como una voluntad, más que como un deseo. Es con este Otro que el sujeto psicótico se ve confrontado (Soler, 2004, 162). Esto implicaría suponer, tal como ella lo afirma en la misma página, que existiría un Otro distinto para el sujeto psicótico y para el sujeto neurótico; no es nuestra posición; puesto que no acordamos con proponer que ese Otro sea distinto, especialmente cuando se trata del lugar del lenguaje. Lo que distingue al Otro en la neurosis y en la psicosis, no es el lugar en sí sino aquel que le es provisto por la fijeza del fantasma psicótico. Una fijeza de la que Lacan da cuenta a través del pegoteo significante que produce la holofrase. La relación del sujeto al Otro como lugar del lenguaje está determinada por la falta de intervalo significante, la cual instituye un modo de relación al Otro que elimina de cuajo la ambigüedad propia del significante provocando una fijeza, un congelamiento en la posición subjetiva.

La pregunta radica entonces en el modo en que el sujeto simboliza ese deseo que no ha sido simbolizado por la operación paterna que instituye el falo (-φ). Ahora, ¿solo el falo puede ser lo que introduce una simbolización al enigma del deseo del Otro, la disyunción entre el lugar del Otro y el goce?



Esa toma de posición inaugural que rechaza la incorporación primitiva del Nombre-del-Padre, trae aparejado sus efectos a nivel de la significación, instituyendo un campo en el cual la relación del sujeto con el Otro responde a coordenadas diversas a las que se suceden en la neurosis. Puesto que “nada de la organización simbólica destinada a mandar al Otro allí donde debe estar, es decir a su inconsciente, nada así se ha realizado” (Lacan, 1958, 491). De forma que -como hemos dicho hace un momento- el lugar desde el cual el Otro habla al sujeto, responde a una espacialidad diversa dado que el mensaje no le llega desde su inconsciente, bajo cualquiera de sus formaciones: síntomas, sueños, lapsus, chistes... sino que se presenta en una superficie en la que todo se sonoriza, por eso el clínico no debe sorprenderse de que eso hable, y de que hable bien alto, o que lo haga de la formas más variadas y sutiles, dirá Lacan. Se trata de pequeños movimientos y aun de aquellas sensaciones corporales a las que nos hemos referido con la ‘angustia hipocondríaca’, que posteriormente quedará sobreinvertidos de significación.

Allí donde el delirio adjudica la iniciativa como viniendo del Otro, podríamos hacer una corrección diciendo que para el sujeto psicótico no es tanto el delirio lo que ubica al Otro como Otro que quiere hacer del sujeto un objeto de goce, sino que esa, ya es una respuesta por parte del sujeto; que es representada en fantasías más o menos

delirante. Ubicamos como matriz la experiencia de que el Otro pretende someterlo a una posición en la que el sujeto tiene la viva experiencia de que es anulado en tanto tal.

La identificación del goce

Ahora bien, la posición subjetiva de la psicosis paranoica es la de un sujeto que experimenta que el mundo, ese pequeño mundo que habita, pero que se vuelto inmundado por las persecuciones que vive a diario, produce una realidad hecha de decorados poblados por perseguidores anónimos y conocidos, que se inmiscuyen en los actos más insignificantes de su vida tornándola invivible. Pero no todos se encuentran inmersos en esas condiciones, por el contrario, aparecen modos mucho más sutiles en que se presenta estas persecuciones, que pueden pasar prácticamente inadvertidos cuando el sujeto lleva una vida perfectamente acomodada con la normalidad social. Se trata de sujetos en los que el lazo con el partenaire, cualquiera este sea, adquiere un tinte imposible de soportar, pues no localiza un fantasma que pueda frenar las “investidas” del Otro, aunque estas sean puramente potenciales.

El modo en que el sujeto entra en relación con el otro se define por el tratamiento del goce que hace ese sujeto, promoviendo una de organización del mundo, y de su propia posición que lo hace pasar de un polo hacia el otro, aquel que va del sujeto del goce al sujeto del significante.

La temática que medimos por la paciencia que exige el terreno donde la tenemos que hacer escuchar en la polaridad, la más reciente en ser promovida allí, del sujeto del goce y del sujeto que representa el significante para un significante siempre otro, ¿no es eso lo que nos permitirá una definición más precisa de la paranoia como identificando el goce en ese lugar del Otro como tal? (Lacan, 1966, 233).

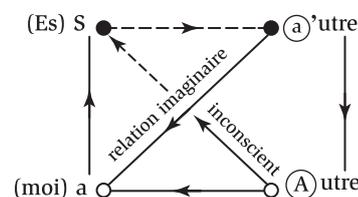
A esa polaridad agrega que “la paranoia identifica el goce en el lugar del Otro”, lo cual nos ofrece una nueva coordenada para reconocer la estructura del fantasma, en la que el sujeto se ve reducido a ser objeto del goce del Otro. A partir de ese entonces, la vida del sujeto se transforma en una suerte de calvario, redoblado por la ausencia de una significación que introduzca un límite a los desmedidos del goce y que traiga consigo el alivio de la castración del Otro. Repitiéndose en la actualidad lo que no ha sucedido en la operación edípica, cuando el sujeto queda a merced del *Deseo-Materno* sin tener a su disposición aquello que, en potencia, podría salvaguardarlo de ese Otro que haría de él objeto de un goce, que podría detener las fauces del cocodrilo que se cierran sobre su cabeza: el falo.

A pesar de la afinidad con la posición teórica y política de Colette Soler, tomaremos un párrafo que va en sentido opuesto a nuestra lectura, pues ella dice, refiriéndose al mismo párrafo antes citado, lo siguiente:

Esta frase no designa simplemente al fantasma del perseguidor que consiste en representarse a sí mismo y vivirse como la víctima de Otro gozador que quiere perjudicarlo y que goza perjudicándolo. El fantasma de Otro gozador no es lo propio de la paranoia, y por otra parte, no hay ningún fantasma que sea propio de una estructura clínica. Los fantasmas, en el sentido de las representaciones imaginarias de la relación con el Otro, son trans-estructurales (Soler, 2009, 145).

En primera instancia esta lectura parece contradecir la afirmación de Lacan, sin embargo, no es por esta razón que la traemos a colación, sino porque pone al descubierto que la psicosis no está excluida de la envoltura imaginaria que es capaz de aportar el fantasma y sus fantasías concomitantes. Por tratarse de significaciones compartidas, la distinción de los tipos clínicos no puede sostenerse con exclusividad en las fantasías de un sujeto, eso nos hundiría en complejos laberintos. Sin embargo, no podemos obviar que el fantasma en la psicosis tiene una estructura que se encuentra a cierta distancia del fantasma de la neurosis, se trate de una neurosis obsesiva o histérica. El no hacer la distinción en la estructura fantasmática puede llevar al clínico a perderse en pasillos imaginarios cargados de las representaciones que configuran el mundo que habita un sujeto.

Sabemos de esa tendencia en la psicosis, a no producir una separación entre el campo imaginario y el simbólico en el esquema L, y el predominio que adquiere el eje a-a', por un efecto de aplanamiento en la relación imaginaria con el pequeño otro. Desde esta perspectiva podríamos decir que existe una continuidad entre los dos registros, pasando del esquema Z desplegado a una forma compacta. En esta última, se instituye una relación de indistinción entre el otro y el Otro como lugar del significante. Movimiento que permite aproximarnos, desde los primeros seminarios de Lacan, al modo en que el sujeto identifica al Otro como lugar de goce.

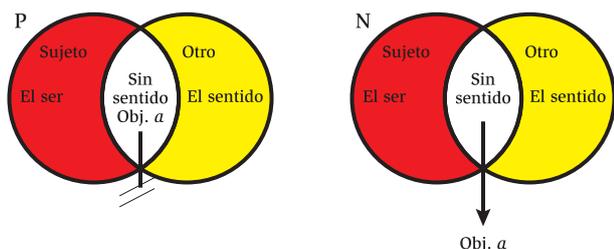


2

(moi) a ◊ (Es) S ◯ ● ----->----- ◯ ● ◊ (a)'utre ◊ (A)utre

Podríamos adentrar la hipótesis que este movimiento de solapamiento se suscita como respuesta a lo real que se mantiene ausente en este esquema. Se trata de ese real que irrumpe sorpresivamente en el cuerpo, sin que el sujeto pueda aportarle un sentido, momento de ruptura del lazo social que hemos llamado *autismo hipocondríaco*

y que, deja al sujeto frente a un agujero desprovisto de significación. Que lo real quede recubierto en la relación con el otro, hace que el goce del Otro aparezca en el cuerpo del sujeto, como un exceso sin límite que pone de manifiesto la no operación de castración que traería consigo que no acontezca la pérdida del objeto condensador de goce. Esto mismo podríamos traducirlo en el grafo del seminario 11 (Lacan, 1964):



Con estos esquemas procuramos representar el encuentro del sujeto con el Otro, y el momento de en el que el objeto condensador de goce cae como un resto de la operación en el caso de la neurosis (N), mientras que en la psicosis la operación queda detenida y el objeto no termina de desprenderse, aunque se ha producido un corte, pero no su separación y su consecuente pérdida. Es lo que vemos en muchos sujetos que concurre a la entrevista con los bolsillos abarrotados de objetos y papeles completamente inservibles, que en alguna ocasión apoyan sobre el escritorio del consultorio para rápidamente recogerlos, y que en cierta oportunidad llevó a Lacan a decir que el sujeto psicótico lleva el objeto en su bolsillo (Lacan, 1967). Aunque las consecuencias de esta afirmación, no se reduce a bolsillos abultados, sino que es un modo ejemplar de mostrar cómo el sujeto de la psicosis trata ese objeto, que permanece pegado al cuerpo, al punto de confundirse uno con el otro, de una forma ciertamente particular.

Él no se sostiene en el lugar del Otro, del gran Otro, por el objeto a, el a él lo tiene a su disposición. El loco es verdaderamente el ser libre. El loco, en este sentido, es de una cierta manera ese ser de irrealidad, esa cosa absurda, absurda... por otra parte magnífica, como todo lo que es absurdo. Al buen Dios de los filósofos se lo ha llamado *causa sui*, causa de sí, él, digamos que tiene su causa en su bolsillo, es por eso que es un loco; es por eso que ustedes tienen ante él un sentimiento muy particular que es lo que debería, en nosotros, constituir el progreso — progreso capital — que podría resultar del hecho de que algún psicoanalizado se ocupe un día verdaderamente del loco (Lacan, 1967).

Por el modo en que se ha configurado el vínculo se perfila una desconfianza en el Otro, una descreencia, un no creer, en la falta del Otro, *unglauben* (Lacan, 1964) es el término que rescata Lacan del decir de Freud. Lo que el sujeto paranoico desconoce radicalmente -en su

posición de plena inocencia- es su participación en el modo en el que se configura el conflicto del que padece. El no creer en la falta del Otro es una toma de posición decidida, respecto de que el Otro al igual que el sujeto no se encuentra atravesado por la castración estructural. Al rechazar decididamente la creencia, forcluye la posibilidad de poner en entredicho el lugar al que queda ligado en la relación con el Otro, adviniendo allí la certeza de que las cosas son tal y como él las testimonia. Cuanto más firme sea su posición más culpable es el perseguidor, más ha identificado el goce en el campo del Otro, aun cuando este Otro no pueda ser localizado con precisión; sino que puede ser toda una institución, un discurso, una raza de hombres como muestra Antonio Quinet al construir el caso Hitler. Se trata de alguien que jamás cree que el otro tenga razón o que crean que ellos se han equivocado, por eso no piden disculpas, no rectifican su posición, pues él nunca es responsable; pues es víctima de Otro en quien se identificó el goce.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Freud, S. (1926/2003). "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1895/2003). "Manuscrito H. Paranoia". En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1914/2003). "Introducción del narcisismo". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1916-17/2003). *26 conferencia. La teoría de la libido y el narcisismo*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1910 [1911]/2003). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1893/2003). "Estudios sobre la histeria". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lacan, J. (1953-54/1981). *El Seminario. Libro 1: "Los escritos técnicos de Freud"*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1955-56/2009). *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1957-58/2013). *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1962-63/2006). *El Seminario. Libro 10: "La angustia"*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1964/1987). *El Seminario. Libro 11: "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1971-72/2012). *El seminario. Libro 19: ... o peor*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1966/2012). "Presentación de las memorias de un neurópata". *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1946/2009). "Acerca de la causalidad psíquica". *Escritos 1*. Buenos Aires: siglo XXI editores.

Lacan, J. (1949/2009). "El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica". *Escritos 1*. Buenos Aires: siglo XXI editores.

Lacan, J. (1955/2009). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". *Escritos 2*. Buenos Aires: siglo XXI editores.

Lacan, J. (1967). *Breve discurso a los psiquiatras*. Inédito.

- Lacan, J (1975). *Intervención luego de la exposición de André Albert. Sobre el placer de la regla fundamental*. Inédito.
- Quinet, A. *Conferencia dictada en la UBA el 12-7-2004*. Inédita.
- Soler, C. (2003-4/2009). *La querrela de los diagnósticos*. Buenos Aires: Amororrtu.
- Soler, C. (2001-02 /2013). *El en-cuerpo del sujeto*. Bogota: GG ediciones.
- Soler, C. (2017) *Lacan lector de Joyce*. Barcelona: S y P.
- Soler, C. (1991) *Estudio sobre la psicosis*. Buenos Aires: Manantial.

NOTAS

¹El subrayado me pertenece.

²Al grafo que ordena la relación con el otro de la primera enseñanza de Lacan introducimos una serie de flechas que anticipan el plegamiento del esquema.