

Consistencia de lo imaginario en las psicosis*

Consistency of the imaginary in psychoses

Por Laura Salinas

RESUMEN

¿Cuáles serían los criterios para poder precisar en la clínica de las psicosis qué ha operado como efecto estabilizador? ¿Cómo poder determinar si nos encontramos ante una simple supresión de los síntomas por inhibición -con el precio de la pérdida del deseo que eso para el sujeto implica o, ante un efecto pacificador por anudamiento del goce?

En el campo de las psicosis nos vemos confrontados con un sujeto que ha sufrido la alteración fundamental de la relación al goce. Queda al descubierto cómo, la forclusión del significante del Nombre-del-Padre deja inoperante la posibilidad de extracción del objeto a, revelándose o el desanudamiento estructural del campo Imaginario, o el pegoteo de este último con los otros dos registros de lo Simbólico y lo Real. Ante el desencadenamiento de la enfermedad propiamente dicha, el sujeto debe confrontarse a la pérdida de la ex-sistencia, y de la con-sistencia, revelando los falsos anudamientos que podrían

SUMMARY

What would be the criteria to able to identify within the study of psychoses what has functioned as a stabilizer? How can we determine if we are faced with a simple suppression of the symptoms by inhibition-at the cost of the loss of desire that this implies for the subject, or with a pacifying effect by the knotting of enjoyment (*jouissance*)?

In the field of psychoses we are confronted with a subject who has suffered a fundamental change in their relation to enjoyment. It can be seen that the foreclosure (*forclusion*) of the signifier of the name-of-the-father renders inoperative the possibility of extraction of the -object, revealing either the structural unknotting of the field of the Imaginary, or the cohesion of the latter with the other two registers of the Symbolic and the Real. Before the disenchantment (*déclenchement*) of said illness, the subject must confront the lost of ex-sistence, and the consistency, revealing the false knotting which could have operated

haber operado en la constitución de la estructura.

Lacan concibe la consistencia como un hecho de estructura que se alcanza por un anudamiento, es decir que debe haber un agujero, una cuerda que pase por allí capaz de hacer consistir una ex -sistencia.

En el campo de la clínica lacaniana actual de las psicosis, recopilamos una serie de interrogantes que estarían promoviendo el estudio “sin jerarquización” de los registros Real, Simbólico e Imaginario y la función correspondiente a cada uno en el anudamiento sintomático.

Palabras clave: Psicosis - Imaginario - Consistencia - Anudamiento.

within the constitution of the structure.

Lacan conceives consistency as a structural fact that is reached by knotting, that is to say that there must be a hole, a cord that runs through it capable of creating consistency for an ex-sistence.

In the current field of the Lacanian clinic of psychoses we are compiling a series of questions which would promote the “hierarchy-free” study of R-S-I registers and the corresponding function of each one in symptomatic knotting.

Key words: Psychoses - Imaginary - Consistency - Knotting.

INTRODUCCIÓN

Las conceptualizaciones de Lacan, al permitir ubicar estructuralmente la posición del sujeto en el modo de desencadenamiento psicótico, como así también brindar nuevas señales con las que el psicoanalista podía orientarse en el trabajo autocurativo del sujeto, produjeron gran entusiasmo hacia el tratamiento de las psicosis. Su transmisión produjo a la par, la premura de ciertas hipótesis clínicas que buscaron orientarse hacia una posición de remiendo¹ de lo imaginario, intentando terapéuticas de restitución del cuerpo con diversas técnicas. Igualmente comenzó, el desarrollo de clínicas de remiendo de lo simbólico que, o inclinaron el peso de la tarea en la construcción de prótesis institucionales (Laurent, 1989, pp. 9-10) donde la norma pudiera suplir la falta de referencia para significar la falta u otras que sólo se han dirigido hacia la construcción de la metáfora delirante. Estas elecciones clínicas han sabido descuidar el lugar de lo Imaginario y lo Real en la lógica de la estabilización.

Superados esos obstáculos de lectura de los primeros tiempos de la transmisión lacaniana: cómo podría investigarse la relación entre estabilización y dirección del tratamiento en las psicosis. Si bien a partir de Lacan, aparece con claridad el elemento estructural que puede llevar al desencadenamiento desde la posición del analista, no aparece con tanta precisión el elemento estructural que definiría los procesos de estabilización y su relación con la operación analítica. Asimismo, el tomar las nuevas pun-

tuaciones realizadas por Lacan sobre los registros de lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario a partir de 1974, invita mediante el concepto de “consistencia” (Lacan, 1975, pp. 55-57), a un renovado modo de analizar los procesos de estabilización y desestabilización en las psicosis. En ese sentido, junto a la nueva definición de síntoma que este período de la enseñanza propone, el desempeño de lo Imaginario en tanto consistencia, podría aportar una arista más a la teoría de la estabilización soportada no únicamente en la metáfora delirante.

Lo Imaginario: “el lugar donde toda verdad se enuncia” (Lacan, 18 de marzo de 1975)

El estatuto que Lacan da a lo Imaginario a partir de su encuentro con el trabajo de la psicosis, ha implicado efectos irreversibles para la teoría de la transferencia como para la clínica del psicoanálisis en general.

La introducción del “El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”² en 1936, produce la primera grieta en el propio espejo donde la comunidad psicoanalítica encontraba su reconocimiento. Los riesgos de los que el psicoanálisis puede preservarse a partir de la precisión dada al lugar de lo imaginario, están en considerar al estadio del espejo no como un fenómeno de visión sino como el efecto por el cual “la imagen del espejo sólo toma su importancia y cautiva al sujeto porque ya está correlacionada con el efecto mayor de lenguaje que es el efecto de

falta”³ (Soler, 2004, p. 41).

Con el concepto de “conocimiento paranoico”, a partir de “Acerca de la causalidad psíquica” queda indicado que es sólo por la alienación en el otro que el sujeto puede experimentar en primer término, y que no es sin esa identificación que podría encontrar un objeto para su deseo. Desconocimiento estructural por el cual el ser experimenta en la seducción de la imagen del otro, su existencia en forma virtual e invertida.

El concepto va a pasar de su exclusivo uso en la tesis sobre la locura para pasar a formar parte del modo de entender la causalidad subjetiva en general con el concepto de *agresividad* de 1948. Así en la coincidencia ilusoria del ideal con la realidad, puede leerse el sello de la tendencia suicida del narcisismo sostenida en el masoquismo primordial anterior al surgimiento de la subjetividad. Pertenecer a lo imaginario no implicará ya hablar de existencia ilusoria, sino de un ser que tomado por lo ideal está por ello más en lo real (Lacan, 1955, p. 336). Da Lacan así, al otro imaginario, un estatuto estructural por la diferenciación del campo del Otro, único lugar en su dimensión significativa desde donde el mensaje del sujeto puede ser escuchado. Diferenciación de un campo, que parte del esfuerzo por despertar el camino indicado por Freud según el cual **el sujeto se realiza** como deseante. Ubicado el lugar de lo imaginario en la dirección de la cura psicoanalítica, el otro -ya sea en su faz de semejante o de prójimo-, se sitúa bajo las coordenadas del muro del lenguaje (Lacan, 1954-55, p. 369), es decir que éste ya no debería ser

confundido con el estatuto de la persona psicológica o sociológica, sino que toma su lugar en la clínica, por el testimonio del sujeto de acuerdo a las vías facilitadas del lenguaje y no por la observación externa que el analista haga de ello.

El cuerpo, siguiendo la enseñanza freudiana, no podría ser confundido ni con el organismo ni con la etapa de un desarrollo psicogenético, sino como resultado del nuevo acto psíquico que la **introducción del narcisismo supone**. En esa vía freudiana, Lacan explora el encuentro del sujeto con su imagen y con cómo los “efectos de asumir la imagen especular” (Lacan, 1960, p. 647) se producen en ese campo del yo y del otro como respuesta a la operación significativa ocurrida en el campo simbólico del Otro.

Pero a partir de 1966, lo Imaginario no será ya sólo efecto de lo Simbólico, sino como efecto del corte por el cual se articula el objeto *a* en su presencia de nada. El encuentro con el deseo de ese Otro produce un resto no significativo, el objeto *a*, con el que el sujeto se articula siguiendo los modos defensivos de las estructuras clínicas.

Hasta el final de la enseñanza en Lacan, si bien lo Imaginario siempre ocupará el lugar de una forma que no participa de la constitución de la estructura (Lacan, 1954, p. 368) será junto a lo Real y lo Simbólico, un registro del cual el sujeto está destinado a servirse para su realización. A partir de la introducción de la topología de los nudos, lo Imaginario encuentra un modo de ser situado en un más allá de la geometría euclidiana del espejo, para poder ser remarcada no

sólo su estructura subordinada a lo Real y lo Simbólico, sino en su capacidad de autonomizarse de esos dos registros.

En ese sentido, lo Imaginario ya no es sólo ese espacio virtual reflejado en el aparato del espejo, sino que responde al registro del sentido; del cuerpo como significación y como sentido real; sentido real que permite pensar tanto el cuerpo fragmentado de la histeria como las partes experimentadas como separadas, en el cuerpo de la esquizofrenia.

Lo imaginario no es “lo más bajo” (Lacan, 11 de febrero de 1975) sino aquello que por su propia consistencia hará sostenerse al nudo. Imaginario que puede hacer consistencia en la fábrica de un otro Real como sentido que ex -siste.

Para observar el alcance de la materialidad de esta conceptualización de lo imaginario, podemos situar otras propuestas del concepto de lo imaginario, dentro de la clínica del psicoanálisis no lacaniano que pueden quedar representadas en los estudios de Sami-Ali.

En *Cuerpo real-Cuerpo imaginario*, texto que es continuación de una larga exploración en relación al concepto de “proyección”, Sami-Ali indaga los efectos de asunción de la imagen especular. Llamados “los tres tiempos de constitución del rostro”, estos suponen un punto de arribo en el que habría un “reconocimiento” adecuado del sí mismo (Sami-Ali, 1977, p. 116), a partir de la caída del sí mismo en su fase de “doble” y del descubrimiento del otro en tanto diferente a sí por relación a un tercero.

Ésta es la tesis mediante la cual

Sami-Ali funda su crítica a la teoría del espejo lacaniana. En ella queda soslayada la función del lenguaje en tanto estructura que condiciona la aparición de una falta para que el sujeto ingrese en la lógica del par presencia-ausencia en la que Sami-Ali encuentra fundamento al pasaje de estos tiempos subjetivos. En ese sentido, el lugar de alienación significativa que preside la posibilidad en el sujeto de la alienación especular, queda rehusada en esta teorización. Teorización que por otro lado no aclara su posición en la técnica con relación al puesto que el lenguaje tiene en la lógica de un análisis.

De este modo, si bien Sami-Ali indaga los modos de lo especular en la constitución subjetiva y explora las posibilidades de una cura en la reparación de los defectos de constitución del “espacio imaginario”, encontramos en las intervenciones que realiza en el decir de los sujetos a los que escucha, una posición sugestiva que parece imprimir sus propias hipótesis teóricas al padecimiento subjetivo. En el caso de la niña de anteojos (Sami-Ali, 1977, pp. 85-90) no advierte el estatuto de la operación eficaz; operación que se produce por la abstinencia del analista ante la demanda de la madre y del discurso familiar, luego de la lectura de la transferencia que la niña desarrolla en su presencia. No por lo que él le dice ortopédicamente (“quieres usar tu mano izquierda y no te lo permiten”).

Con la misma tesis sobre la constitución de lo Imaginario, -fruto de estudios anteriores “De la Proyección” (1970) y “Pensar lo somático” (1987)-, aborda el análisis del caso

Schreber en 1984 con el texto “Lo visual y lo táctil”.

Este estudio permite corroborar el estado de alienación por el cual la subjetividad se constituye, pero no logra ir más allá de la descripción de un confuso mecanismo de “proyección” como fenómeno productor del delirio que le permite al psicótico alejarse del “cuerpo real”, (donde sin que se lo mencione reinaría la pulsión de muerte).

Los autores psicoanalíticos que no han podido leer aún el papel de lo imaginario en la estructura, están condenados a continuar en él, tanto en la clínica como en la teorización. “Estamos en lo imaginario” dice Lacan el 18 de marzo de 1975. “¿Podemos pensar lo Imaginario, lo Imaginario mismo en tanto que estamos en él tomados por nuestro cuerpo; podemos pensar lo Imaginario, como imaginario, para reducir, si puedo decir, de alguna manera, su imaginabilidad o imaginabilidad, como ustedes quieran? Estamos en lo Imaginario. Eso es lo que hay que recordar. Por elaborado que se lo haga -y es a eso que el análisis los conduce- por elaborado que se lo haga, en lo Imaginario estamos. No hay medio de reducirlo en su imaginabilidad. Es en eso que la topología da un paso... La noción de nudo que yo promuevo se imagina, sin duda se figura entre Imaginario, Simbólico y Real sin perder por eso su peso de Real” (Lacan, 18 de marzo de 1975).

Lo imaginario en las psicosis

La enseñanza de Lacan nutrida de su propio encuentro con las psicosis, pa-

rece aún ser el antecedente insoslayable en el estado del arte sobre el tema.

Si bien para todo sujeto humano la unificación es un logro improbable, ya que se alcanza por una vía alienante bajo la forma de una imagen ajena, el fenómeno de la “disolución imaginaria” en la cual “toda la tela de la relación imaginaria puede volver a enrollarse de golpe” (Lacan, 1955-56, p. 143), es propiedad de estructura de la psicosis desencadenada.

Disolución que no corresponde a ciertos momentos de locura en la neurosis, sino a aquellos que se producen a partir de la apertura de un agujero alrededor del cual se desarrolla toda la lucha en la que el sujeto busca reconstruirse.

“En el punto donde, ya veremos cómo, es llamado el Nombre-del-Padre, puede pues responder en el Otro un puro y simple agujero, el cual por la carencia del efecto metafórico provocará un agujero correspondiente en el lugar de la significación fálica” (Lacan, 1958, p. 540).

A pesar de que Lacan inicia su análisis de la psicosis en su tesis de 1932 con el caso Aimée, es en la trama de la enseñanza freudiana donde se apoyará para la teoría del desencadenamiento. Con la demostración de la estructura de la forclusión de un significante primordial, el modo de enfermar queda ubicado como respuesta a la “única organicidad interesada en el proceso: la estructura de la significación” (Lacan, 1958, p. 554). Surge así una nueva tesis por la que las perturbaciones en lo Imaginario se suceden a las perturbaciones simbólicas, que disuelve aquella identifi-

cación de tipo imaginaria a la que el sujeto debió recurrir para asumir el deseo del Otro primordial.

En el proceso psicótico de Schreber, la estructura imaginaria muestra diversos estados de ese tiempo de disolución, que varían desde la perplejidad del crepúsculo del mundo, a una “invasión imaginaria de la subjetividad” donde la dominancia de la relación en espejo desagrega y fragmenta tanto el lugar del otro como del yo. La disolución imaginaria puede leerse también a nivel del sentido en suspenso, a través de las frases interrumpidas con las que el sujeto se ve ante el peligro del aniquilamiento del Otro del lenguaje.

A ese tiempo de la disolución inducida por el efecto del significante, vendrá el tiempo de la restauración como efecto de las nuevas relaciones simbólicas con las que el sujeto intenta encontrar “su solución” (Lacan, 1958, pp. 548-550). Esa solución a través de la metáfora delirante que provee un nuevo orden simbólico (“ser la esposa de Dios”) junto a la disponibilidad ahora de un cuerpo femenino, posibilita reingresar el goce en las coordenadas del discurso.

El lugar de lo imaginario en las psicosis, según lo destacan Mazzuca y otros investigadores (Mazzuca, 2001, p. 1) se ubica de acuerdo al recorrido de las diferentes elaboraciones de la paranoia que Lacan realiza. Habría así, un primer período caracterizado por la importancia de la dimensión imaginaria en su interferencia con lo real, período en el cual la esquizofrenia es entendida como efecto de una homologación del sujeto de lo simbólico y lo real, y la paranoia entendida co-

mo efecto de homologación de lo real con lo imaginario.

Con la introducción de la teoría de la forclusión y el significante en lo real a partir de *El Seminario 3*, el primero entrará en contradicción dando lugar a la elaboración de la última enseñanza.

1975 ha implicado para Lacan el hallazgo de algunas respuestas a sus preguntas por la topología del sujeto y la relación a lo Real. Respuestas que hacen reversión a la teoría del síntoma que no será ya una función del significante sino función del goce de la letra en el cual el Otro no se pone en juego. Lo inconciente entonces como radicalmente excluido.

Las preguntas abiertas por la ubicación de la estructura de la paranoia en relación a los tres registros de lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario, encuentra una respuesta más ajustada por vía de la teoría de los nudos. Un sujeto, el de la paranoia, que no se sostiene más que por la continuidad entre los registros puede ser homologado a partir de allí a la lógica de anudamiento del nudo de tres o nudo trébol. “Lo imaginario, lo simbólico y lo real son una sola y misma consistencia, y en eso consiste la psicosis paranoica” (Lacan, 1975-76, p. 53)

En este segundo momento de interrogación de las psicosis, Lacan se interesa en el caso de Joyce, por la carencia de empatía que produce esta literatura, y que deja afuera al lector de una significación con la cual identificarse. Allí Lacan escucha una función particularmente diferente en el Imaginario de Joyce que se hace palpable en lo que él ubica como la función del Ego. Este “ego”, concepto más bien vapuleado en su enseñanza,

parecería ser retomado aquí en forma irónica -según lo señala Roberto Harari- para señalar cómo lejos de la debilidad yoica, la enfermedad se encuentra más bien del lado de un yo fuerte (Harari, 1985, p. 284).

Habría que suponer entonces en Joyce, un Imaginario que deja ver el intento de suplencia, de reparación de una falla en el nudo.

Lacan lee la literatura de Joyce -en su estatuto de invención- como el artificio que le ha permitido al sujeto escapar al desencadenamiento de la locura. Para Lacan, Joyce escribe como un modo de hacer con el lugar de imposición que la palabra tiene para con él: “Resulta difícil no ver en el esfuerzo que hace desde sus primeros ensayos críticos (...) el progreso de alguna manera continuo que constituyó su arte, que cada vez se le impone más cierta relación con la palabra hasta tal punto que termina disolviendo el lenguaje mismo (...) Él termina imponiendo al lenguaje mismo una especie de quiebre, de descomposición, que hace que ya no haya identidad fonatoria” (Lacan, 1975-76, p. 94). La “escritura es esencial a su ego” (Lacan, 1975-76, p. 145), que testimonia de la imagen de un cuerpo no “interesada”, puesto que de ella no hay afectos que reaccionen, mostrando el uso de un cuerpo desprendido vivenciado como extraño. Dirá por eso: “La relación imaginaria no tiene lugar” (Lacan, 1975-76, p. 149).

Es decir que este Imaginario que se escabulle, que se desengancha, queda re-anudado por el arte de Joyce que anudando “el lapsus del nudo” hace imposible deshacer ego de escritura.

Cuál es el estado actual del problema entre estabilización y consistencia de lo Imaginario

El término “estabilización” utilizado en “De una cuestión preliminar...” le sirve a Lacan para señalar un momento lógico al que puede arribar el proceso de la enfermedad, a través de la construcción de una metáfora delirante.

Tanto Colette Soler como Eric Laurent coinciden en señalar la importancia de que el concepto de “estabilización” esté irremediamente articulado al nuevo modo de conceptualizar el enfermar en las psicosis.

Eric Laurent considera que la estabilización sólo puede ser entendida en relación a la teoría del desencadenamiento con la que Lacan va a quebrar toda una tradición psiquiátrica. Cree que uno de los propósitos fuertes estuvo en proponer un abordaje de las psicosis que permitiera descartar el concepto central utilizado por los analistas de la época: el concepto de proyección (Laurent, 1989, p. 11). La alucinación entonces como respuesta, no implica al sujeto previo de la proyección, sino el encuentro con una pregunta imposible de formular.

Colette Soler coincide en esta perspectiva en tanto no podría hablarse de estabilización sin decir primero qué se ha desestabilizado y cuál es su factor causal. Intenta diferenciar una perspectiva psiquiátrica de una perspectiva psicoanalítica. Medicamentos, acondicionamiento del entorno, restricción de las exigencias o hasta el encuentro de una pareja, son a su criterio “tratamientos prácticos” del goce que pueden ser pragmática-

mente operantes pero que deben ser distinguidos de la “estructura de una estabilización” (Soler, 2004, p. 138). Ambos autores sin embargo, desde distintos caminos ven la insuficiencia de la primera teoría de la estabilización sostenida en la metáfora delirante. Laurent observa en la ausencia de la teorización del objeto *a*, la carencia de un instrumento preciso en la lógica de la estabilización (Laurent, 1989, p. 31).

Colette Soler exalta lo que considera la primera tesis de la estabilización, en la que una metáfora puede reemplazar a otra, pero advierte sin embargo, cómo el ejemplo de Schreber muestra más bien estructura de “seudometáfora” (Soler, 2004, p. 131) en tanto porta la cualidad de lo inestable. Esta metáfora constituye según lo expresa, sólo un “acuerdo posible” entre la respuesta en lo simbólico de ser garante del orden del universo ante el encuentro con la **falta del Nombre-del-Padre** por un lado, y la feminización como respuesta imaginaria a la falta de significación fálica por otro. Soler hace notar el borramiento de la dimensión pulsional en esta primera teoría de la estabilización e indica cómo el mismo Lacan habría intentado reparar esta parcialidad en 1966 en la “Presentación de la traducción francesa de las Memorias del Presidente Schreber”. Allí es precisada la paranoia, como aquella posición del sujeto que identifica “el goce en ese lugar del Otro como tal” (Lacan, 1966b, p. 30). Lee así esa posición de Schreber por la que “él mismo se ofrece como soporte para que Dios o el Otro goce de su ser pasivizado” (Lacan, 1966b, p. 29).

Para Soler, la teorización se completaría con una lectura de los fenómenos de la psicosis en la vía de una nueva definición del síntoma; queda planteada entonces una segunda teoría de la estabilización en la que se trata de poder ubicar cómo el goce puede volver a entrar en la dialéctica del discurso y del lazo social. Así, en la vía de la investigación lacaniana sobre Joyce, encuentra aquella estabilización que ha logrado evitar el desencadenamiento. Allí se localiza -según la autora- una definición precisa de estabilización: “Joyce logró producir un capitonado de suplencia, que reengancha lo Imaginario con lo Simbólico y completa la juntura entre lo Real y lo Simbólico que su literatura-síntoma asegura” (Soler, 2004, p. 137).

Eric Laurent converge en la necesidad de una nueva lógica de la estabilización que exija “la descripción más precisa posible de las formas en las que (...) en el análisis de un sujeto psicótico (...) algo llega a estabilizarse en un nuevo síntoma” (Laurent, 1989, p.30).

El aporte del punto de vista de Mazzuca (Mazzuca, 2000, pp. 131-132) para pensar la estabilización desde la teoría lacaniana del nudo, implica que el “reanudamiento” -ya sea por metáfora delirante o por Sinthome-, es un reanudamiento que nunca vuelve borromeo al nudo.

Discurso analítico y psicosis

Lacan hace una propuesta deliberada en relación al tratamiento de la psicosis, rompiendo con la posición doctri-

nal de la psiquiatría de su época, que no vendrá por el lado de una nueva forma de manipular al sujeto enfermo, sino que se ubicará por el lado de un viraje en la posición misma del clínico. “El peligro que se evocará de delirar con el enfermo no es para intimidarnos como no lo fue para Freud.

Consideramos con él que conviene escuchar al que habla, cuando se trata de un mensaje que no proviene de un sujeto más allá del lenguaje, sino de una palabra más allá del sujeto” (Lacan, 1958, p. 556). Conveniencia que ya ha sido transferida desde la lectura del texto de Schreber hacia los sujetos con los que aprende de la enseñanza freudiana creando un nuevo modo de hacer clínica con las psicosis.

Recupera la clínica de los llamados “alienistas” para compartir la diatriba de la que fueron objeto como secretarios impotentes del alienado, pero acentuando ese lugar en su faz de escucha del relato “al pie de la letra”: “...si sabemos escuchar, el delirio de las psicosis alucinatorias crónicas manifiesta una relación muy específica del sujeto respecto al conjunto del sistema del lenguaje en sus diferentes órdenes”.

“Metodológicamente, tenemos el derecho de aceptar entonces el testimonio del alienado sobre su posición respecto al lenguaje, y tenemos que tomarlo en cuenta en el análisis del conjunto de las relaciones del sujeto con el lenguaje” (Lacan, 1955-56, pp. 298-99).

Para Freud encarar el tratamiento de una *dementia praecox* constituye un “yerro práctico” (Freud, 1913, p. 126) capaz de “desacreditar” la técnica del

psicoanálisis e imponer una pérdida de tiempo al enfermo. Lacan da un paso en ese sentido, proveyendo no sólo la explicación estructural del desencadenamiento en la psicosis sino conceptualizando el momento de la prepsicosis. “Es lo más arduo que puede proponérsele a un hombre, y a lo que su ser en el mundo no lo enfrenta muy a menudo: es lo que se llama tomar la palabra, quiero decir la suya, justo lo contrario de decir sí, sí, sí a la del vecino. Esto no se expresa forzosamente en palabras. La clínica muestra que es justamente en ese momento, si se sabe detectarlo en niveles muy diversos, cuando se declara la psicosis”.

Autores posteriores realizan sus propias investigaciones en el tratamiento de las psicosis sobre lo que puede deducirse de la enseñanza Lacan sobre la transferencia tanto a partir del concepto de Sujeto supuesto al Saber de 1964, como del concepto de discurso analítico de 1969.

En ese sentido Jean Allouch, se sirve del concepto de Sujeto supuesto al Saber más pertinente para el tratamiento de la neurosis, para leer dónde reside la eficacia del tratamiento de Marguerite Anzieu. Allouch observa en la operación analítica de la función secretario, una “transferencia al psicótico” bajo el “significante ‘Aimée’ con el que Lacan se dirige a Marguerite en tanto Sujeto supuesto al Saber” (Allouch, 1990, p. 620). Hecho que parece escribirse con la promoción de Aimée al rango de autor, correlativa a la publicación de cierto número de sus escritos en la tesis de 1932. Allouch ve en este acto de Lacan, no sólo la oferta de un lugar oportuno

para el trabajo que el sujeto precisa realizar sino algo aún más ruidoso: que el modo en que Lacan se inscribe en el caso le otorgaría estatuto de Sinthome que recompone la trenza borrona desanudada en el momento en que Marguerite habría quedado embarazada. Con el embarazo de Marguerite el nudo borromeo de cuatro se rompe y las personalidades se ven “liberadas” de realizar su propia paranoia.

La hipótesis se apoya en la indicación de Lacan del 16-12-1975 sobre la paranoia entendida como tres personalidades en continuidad anudados por una cuarta a título de síntoma. De la posición de Elise, quien habría oficiado de “cuarta personalidad” y quien se ha opuesto a la identidad de novelista de Marguerite, es donde Allouch lee la decisión de Lacan de lograr su reconocimiento como tal.

Colette Soler testimoniando sobre su trabajo clínico, propone servirse de la lectura del lugar que el psicótico otorga al analista, en la posibilidad de la maniobra de la “vacilación de la implicación forzosa” (Soler, 1989, p. 11) que permite resguardar la transferencia de la respuesta erotómana o persecutoria. Maniobra que según señala permite oscilar desde el lugar de significante Ideal al de testigo, para sostener el trabajo de intérprete del Otro que el sujeto se encuentra en necesidad de realizar.

Gabriel Lombardi indaga sobre esa “maniobra de la transferencia en la psicosis” que Lacan indica en “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis”, a la luz de aportes posteriores en la enseñanza como la de la clase del 10-01-

1963 de *El Seminario 10. La Angustia*. Así, ubica la dificultad estructural del psicótico para poner en juego su objeto a en la relación transferencial, situación por la cual para instituir la transferencia, es necesario del lado del analista la maniobra de “incorporación de ese cuerpo extraño”. “Si el analista pudiera constituirse, como para el neurótico, en una suerte de fenómeno de franja civilizable por el vínculo analítico, un Otro que acepta encontrar ya mismo su destino de desecho, su destino de objeto a, se alcanzaría tal vez el éxito parcial de introducir una mediación entre el sujeto y su goce intrusivo” (Lombardi, 2001, p.130)

Esa “maniobra” es investigada también en relación a “El Seminario 15. El acto psicoanalítico” donde: “Aun si el analista no hace nada, hay que dar sin embargo algún peso a la presencia del acto. Pues esta distribución del hacer y del acto es esencial al estatuto mismo del acto”. Lombardi interroga esta presencia del acto del analista como “sumisión completa a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo”. Posición dice, que no es ni la del amo, ni la del examinador ni la de histérico sino aquella que “acepta encarnar el efecto a del discurso de su paciente. ¿Saben por qué los psiquiatras hablaron de risas inmotivadas en las psicosis?, porque nunca se enteraron que sus pacientes se reían de ellos, de la pinta de objeto a que a veces tomaban en el ‘campo perceptivo’ de sus pacientes” (Lombardi, 2001, p. 53)

Los tipos clínicos ante el tratamiento analítico

Si bien Lacan busca desasir al psicoanálisis de la clínica psiquiátrica, no se desentiende del reconocimiento de las respuestas diversas de las psicosis según los tipos clínicos. Aunque la psicosis por excelencia para él, será la paranoia, el “dicho esquizofrénico” (Lacan, 1972, p. 45) tiene un estricto lugar en sus intereses por precisar un efecto particular de la estructura.

En relación a las respuestas de estos tipos clínicos al tratamiento analítico, existe escasa mención en la bibliografía psicoanalítica. En 1957 Serge Leclaire, se interesa por la respuesta de la esquizofrenia al tratamiento analítico considerando a este último la mejor indicación desde el punto de vista pronóstico para la enfermedad (Leclaire, 1957, p. 6).

Lacan también menciona al iniciar su seminario sobre las psicosis, que en la clínica “...se aborda mucho más fácilmente las esquizofrenias que las paranoias, el interés por ellas es mucho más vivaz, se espera mucho de sus resultados. ¿Por qué en cambio para la doctrina freudiana la paranoia es la que tiene una situación algo privilegiada, la de un nudo, aunque también la de un núcleo resistente?” (Lacan, 1955-56, p. 12).

Mazzuca (Mazzuca, 2000, p. 139), se ha interesado por las diferencias que podrían establecerse dentro del campo de la psicosis apoyados ya no tanto en el tipo psiquiátrico, sino en los modos de anudamiento no borromeos. Anudamientos donde los registros están en continuidad como en la paranoia, o donde se interpenetran

como en la esquizofrenia.

Encontramos fértil este campo de interrogantes abierto.

Conclusión: El problema clínico como problema de investigación

En el campo de las psicosis nos vemos confrontados con un sujeto que ha sufrido la alteración fundamental de la relación al goce encontrándose éste expropiado de su deseo en tanto ha quedado a expensas del goce del Otro. La forclusión del significante del nombre-del-padre además, ha dejado inoperante la posibilidad de extracción del objeto *a*, revelándose ante el desencadenamiento como desanudamiento estructural al campo Imaginario, o como pegoteo de este último en continuidad con los otros dos registros de lo Simbólico y lo Real.

Al haber complicaciones originarias en la extracción del objeto *a*, el desencadenamiento de la enfermedad propiamente dicha, deja al sujeto sin “ex -sistencia”, y sin “consistencia” (Lacan, clases del 13 y 21 de enero y del 11 de febrero de 1975), revelando los falsos anudamientos que podrían haber operado en la constitución de la estructura.

La pérdida del lazo social, la caída en la dementización o en la muerte subjetiva de la catatonía, el gobierno de la persecución o la erotomanía, o la salida al pasaje al acto hetero o automutilante, ejemplifican la inoperancia del campo Imaginario para anudar un goce inexpugnable.

¿Cuáles serían entonces los criterios, para precisar en la clínica de las

psicosis qué ha operado como efecto estabilizador?

¿Cómo poder determinar si nos encontramos ante una simple supresión de los síntomas por inhibición -con el precio de la pérdida del deseo que eso para el sujeto implica- o ante un efecto pacificador de reanudamiento del goce?

Si del encuentro con el discurso del analista, la rectificación de las relaciones con la causa del padecimiento, lleva al sujeto neurótico a la asunción de un nuevo estado del ser por el hallazgo de la particularidad de su determinación inconsciente, el trastoque de las relaciones con el campo imaginario especular se produce por añadidura. Estas modificaciones producidas en la relación con lo imaginario, serían homólogas a los límites estructurales que el campo significativo del Otro impone al sujeto, en tanto como lo destaca Lacan en 1966 el estadio del espejo no es un fenómeno de visión sino que “la imagen del espejo sólo toma su importancia y cautiva al sujeto porque ya está correlacionada con el efecto mayor de lenguaje que es el efecto de falta”⁴.

En el tratamiento de las psicosis, ¿lo Imaginario sería sólo un campo necesario para el diagnóstico estructural, o podría desempeñar Un Puesto En El Diagnóstico Del Punto De Estabilización? En Ese Sentido ¿La Estabilización Del sujeto se articula al restablecimiento de la relación con el campo Imaginario?

Las dos conceptualizaciones de la estabilización con las que contamos, la de la metáfora delirante a partir del análisis de la autobiografía de D. P. Schreber y la del Sinthome como

cuarto anudamiento que mantiene estables a los otros tres, realizada con la lectura de la particular escritura de J. Joyce, han sido construidas por fuera de la experiencia de la transferencia.

En ese sentido, ¿qué dependencia podría haber entre la estabilización del sujeto y la puesta en juego del acto analítico? ¿Es posible aportar una lógica para delimitar si el punto de estabilización conquistado por el sujeto, ha sido en articulación con el manejo de la transferencia?

Así ¿la transferencia podría oficiar de agujero (Lacan, 13 de enero de 1975) para producir el reanudamiento del goce en una nueva consistencia, ya sea en el orden del cuerpo, del semejante, o del lazo social?

Creemos que el acto analítico de subvertir la relación al saber, puede producir un alojamiento transferencial, propicio al trabajo necesario que el sujeto de la psicosis desea realizar. En ese trabajo por desembarazarse de un goce inexpugnable, el sujeto podría además, encontrar mediante el alojamiento transferencial las condiciones para la ocasión de un nuevo anudamiento, que implicaría, un nuevo modo de articulación del objeto a y a la vez del campo Imaginario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLOUCH, J. (1990) *Marguerite o la Aimée de Lacan*, París, E.P.E.L.

FREUD, S. (1913) "Sobre la iniciación del tratamiento", *Obras Completas*, Volumen XII, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1987

HARARI, R. (1995) *¿Cómo se llama James Joyce?*, Editorial Amorrortu, Buenos Aires, 1995.

LACAN, J (1932) *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la realidad*.

LACAN, J. (1948) "La agresividad en psicoanálisis", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1949) "El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J (1946) "Acerca de la causalidad psíquica", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1954) "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la Verneinung de Freud", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1954-55) *El Seminario 2. El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1983.

LACAN, J. (1955) "Variantes de la cura tipo", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1958) "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1966a) "De nuestros antecedentes", *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1966b) "Presentación de la traducción francesa de las Memorias del Presidente Schreber", *Intervenciones y textos 2*, Editorial Manantial, Buenos Aires, 1988.

LACAN, J. (1972) "El atolondradicho", *Revista Escansión*, Vol. 1, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1984.

LACAN, J. (1974-75) "El Seminario 22. RSI". Inédito.

LACAN, J. (1975-76). *El Seminario 23. El Sinthome*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.

LAURENT, E. (1984) "Procedimientos de remiendo", *Revista Escansión*, Vol. 1, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1984.

LAURENT, E. (1989) *Estabilizaciones en las psicosis*, P.9-10, Editorial Manantial, Buenos Aires.

LECLAIRE, S. (1957) *Principios de una psicoterapia de las psicosis*, Editorial Síntesis, Madrid.

LOMBARDI, G. (2001) *La clínica del psicoanálisis 3. Las psicosis* Editorial Atuel, Buenos Aires.

MAZZUCA, R (2000) *Las dos clínicas de Lacan*, Editorial Tres Haches.

MAZZUCA y otros. (2001) "La paranoia en el primer Lacan", en IX Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología -UBA.

MILLER, J-A (2003) *La psicosis ordinaria*, Editorial Paidós, Buenos Aires.

SAMI ALI, M. (1970) *De la proyección*, Ediciones Petrel, 1982.

SAMI ALI, M. (1977) *Cuerpo real-cuerpo imaginario*, Editorial Paidós, 1992.

SAMI ALI, M. (1984) *Lo visual y lo táctil*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1988.

SAMI ALI, M (1987) *Pensar lo somático*, Editorial Paidós, 1991.

SKIADAREISIS, R. (1994) "Aspectos de lo imaginario en las psicosis", *Imágenes y miradas*, Ediciones de la EOL, Buenos Aires.

SOLER, C. (1989) *Estudios sobre las psicosis*, Editorial Manantial, Buenos Aires, 1992.

SOLER, C. (2004) *El inconsciente a cielo abierto de la psicosis*, JVE Ediciones, Buenos Aires, 2004.

NOTAS

¹ Como lo señala Eric Laurent (1989) variaban en técnicas plásticas como el modelado de barro por ejemplo.

Las citas que corresponden a seminarios de Lacan no editados, son referenciadas con la fecha de la clase, ya que las versiones que circulan son diversas y anónimas como para ubicarlas a través de la página.

² Que obtiene su continuidad en los textos: "La agresividad en psicoanálisis", "Acerca de la causalidad psíquica" y "Observaciones sobre el Informe de Daniel Lagache" (LACAN, 1966).

³ Como lee Colette Soler a Lacan en "De nuestros antecedentes" (1966).

⁴ Según lo destaca Colette Soler en *El inconsciente a cielo abierto*, (2004) Editorial JVE EDICIONES, Buenos Aires, en referencia a "De nuestros antecedentes" de 1966.

*El presente artículo forma parte del Plan de Tesis de la Maestría en Psicoanálisis de la UBA.

RESEÑA CURRICULAR DEL AUTOR

Psicoanalista. Lic. en Psicología (UBA), docente ayudante de trabajos prácticos, cátedra Clínica Psicológica de Adultos I. Facultad de Psicología (UBA).

Investigadora UBACyT.

E-Mail lasalinas@speedy.com.ar