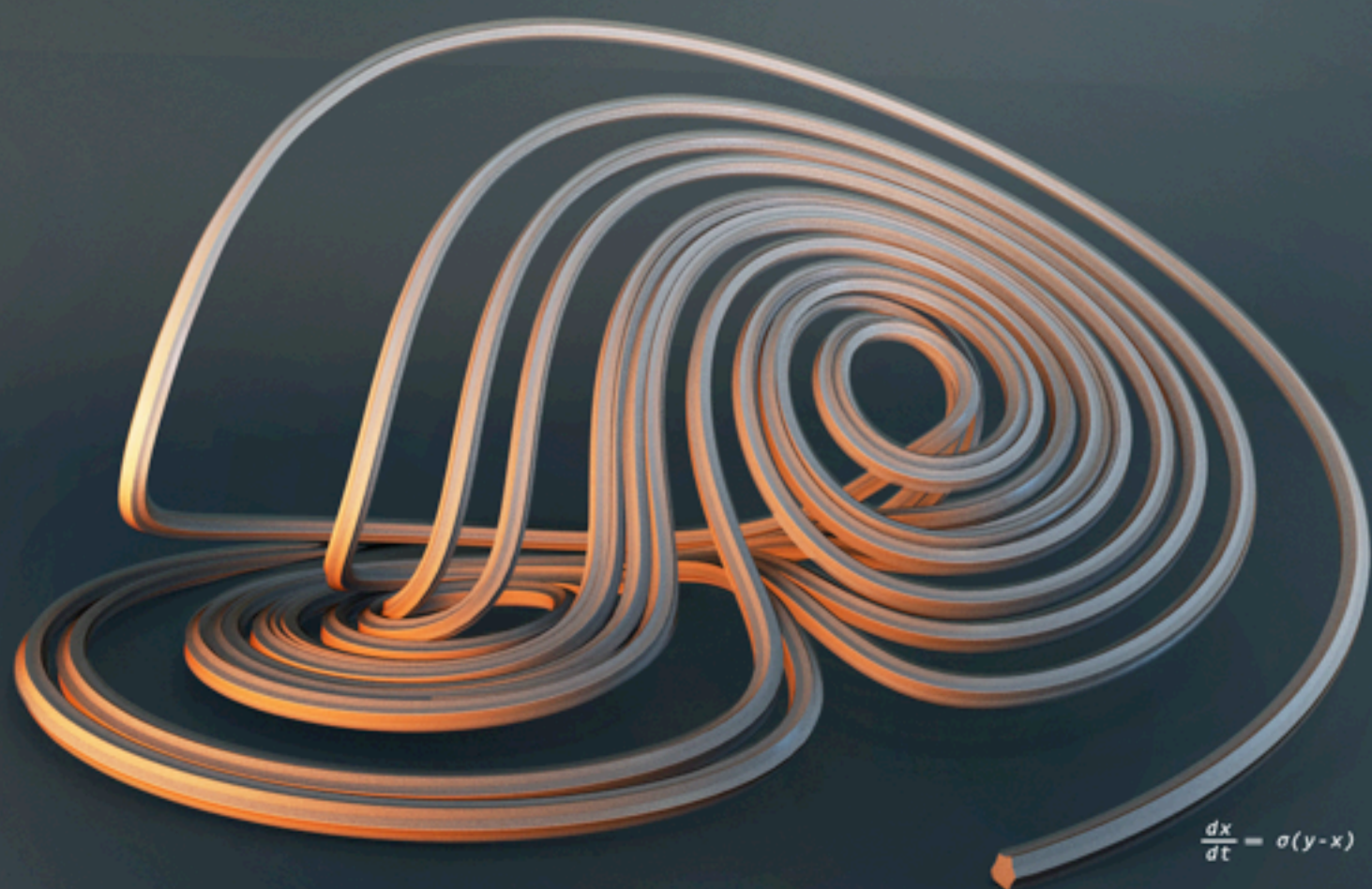


TORBELLINO

Revista del Programa de Extensión
"Servicio de Psicopatología - Adultos"
(Sede San Isidro)

Cátedra II de Psicopatología de la Facultad
de Psicología de la UBA
Profesor Titular Dr. Fabián Schejtman



$$\frac{dx}{dt} = \sigma(y-x)$$

$$\frac{dy}{dt} = x(\rho-z) - y$$

$$\frac{dz}{dt} = xy - \beta z$$

Torbellino Año 1 N° 1. Noviembre de 2014. Es una publicación del Programa de Extensión "Servicio de Psicopatología – Adultos" (sede San Isidro).
Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la UBA – Profesor Titular Dr. Fabián Schejtman.

Directores de la Publicación: Fabián Schejtman – Leonardo Leibson

Jefa de Redacción: Verónica Lado

Comité Editorial: Fabián Schejtman – Leonardo Leibson – Tomasa San Miguel – Verónica Lado

Colaboradores: Guillermo Peregrina – Noelia García Neira – Verónica Buchanan – Lucía Costantini

SPSI (Servicio de Psicopatología – San Isidro)

Director: Fabián Schejtman

Coordinador General: Leonardo Leibson

Coordinadora de Supervisiones: Tomasa San Miguel

Terapeutas: María Belén Almira – Julio L. Canosa – Lucía Costantini – Patricia D'Angelo – Noelia García Neira – Ángeles Justo – Verónica Nazarena Lado – Ana Moscon – Enrique Prego – Jimena Sánchez

Supervisores: Patricio Álvarez – Adriana Bugacoff – Eduardo Canónico – Silvina Cochia – Julia Eisbroch – Graciela Esperanza – Romina Galiussi – María Gallegos – Haydée Iglesias – Marcelo Mazzuca – Gabriela Perrotta – Tomasa San Miguel – Celeste Smith – Florencia Surmani

Contacto con el SPSI: psicopatosanisidro@gmail.com

Contactos con la Cátedra II Psicopatología: psicopatologia2@psi.uba.ar

<https://www.facebook.com/PsicopatologiaCatedraII>

Diseño y diagramación: Guillermo Peregrina

Diseño de portada: Arq. Pablo Vrecic – AVSA Arquitectura. Mail: p_vrecic@hotmail.com

Contacto con Torbellino: revistatorbellino@gmail.com

NOTA EDITORIAL

"... un agujero, si ustedes creen en mis esquemitas, un agujero hace torbellino, más bien traga. Y luego hay momentos en que eso escupe, ¿eso escupe qué? el nombre"

Jacques Lacan, 15-4-75

"También hace falta que con eso yo instaure un torbellino que les sea propicio. Es eso, o la cola asegurada. [...] Cuento con el torbellino. Y, debo decirlo, con los recursos de doctrina acumulados en mi enseñanza. [...] Es efectivamente eso lo que se trata de obtener, pero a término: que sea torbellino"

Jacques Lacan, 18-3-80

Contrariando la crítica que desde cierto progresismo tacha periódicamente al psicoanálisis de práctica elitista que desconocería la dimensión social del padecimiento denominado psíquico, el SPSI -establecido hace casi diez años por la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la UBA- suma un eslabón más en nuestro medio a una digna cadena que, desde mucho antes, asegura la incidencia -imprescindible- del deseo del psicoanalista en los aparatos de la llamada salud mental -aguántese el enorme oxímoron-, por no decir su soporte mismo en la tarea honoraria de cientos y cientos de practicantes del psicoanálisis que pueblan servicios, salas y hospitales en nuestro país. Aplicada fútilmente a tantas órbitas, la estadística devolvería aquí al progresista aludido a sus libros: la *Wirklichkeit* analítica le cierra el pico.

Que esa efectividad se vuelva, en este caso, revista del SPSI merece saludarse, sin dudas. En sus números, se leerá -es nuestra apuesta- el testimonio del torcimiento que, a esa *mens* saludable, le aplica una práctica que pretende no retroceder frente a la perspectiva ética que se desprende de la invención de Sigmund Freud.

Trátase, precisamente, de una praxis que honra así a esa torsión de la homeostasis que Freud halló en el deseo. Indestructible no menos que inconsciente en su letra, se eleva como el hongo de su micelio -la metáfora es freudiana- haciendo pie, paradójicamente, en lo imposible de reconocer -vuélvase a "La interpretación de los sueños" con la "Respuesta de Jacques Lacan a una pregunta de Marcel Ritter"- . Así, si opera torcido, el deseo, aún en el psicoanalista, es porque no puede ocultar la marca del agujero que lo vio nacer: uno vuelto vórtice por la *Urverdrängung*. Atracción de lo reprimido primordial, según Freud. El deber de bien decir reconduce una y otra vez en espiral hacia ese agujero.

Que no se busquen, entonces, otras razones para el nombre de esta revista. No alude más que a esa turbulencia, la del deseo. Única salubridad compatible con la ética del psicoanálisis.



Fabián Schejtman

SUMARIO

NOTA EDITORIAL

(Fabián Schejtman).....2

CUERPO Y PSICOANÁLISIS.....4

Encuentro, cuerpo... ¿experiencia?

(Tomasa San Miguel).....4

El cuerpo en la formación psicoanalítica

(Lucía Costantini).....7

FLASHES DE CLÍNICA.....11

El deseo del analista: Un más allá del padre

(Verónica Lado).....11

El análisis: Tiempo de escritura

(Patricia D'Angelo).....16

Estrago materno, el cuerpo y la escucha psicoanalítica en una institución pública

(María Belén Almira).....20

PSIQUIATRÍA Y ACTUALIDAD.....23

Entrevista a Marcos Zurita.....23



CUERPO Y PSICOANÁLISIS

Encuentro, cuerpo... experiencia?

Tomasa San Miguel

En este escrito propongo trabajar la articulación entre cuerpo y experiencia, articulación lograda por la falla de un encuentro que deja marcas.

Estas marcas son el saldo de una experiencia que, al perderse, deja trazas a ser leídas.

Este es el intento de una lectura y, por lo tanto, de una escritura.

1-Encuentros y experiencia

En la clase 12 del Seminario 19 Lacan define a las entrevistas preliminares como: "ese cuerpo que los representa aquí y al que me dirijo en tanto analista, porque cuando alguien viene a verme a mi consultorio, por primera vez y yo escando nuestra entrada en el asunto, con algunas entrevistas preliminares, lo importante es eso, es esa confrontación de cuerpos.

Justamente porque empieza allí, en ese encuentro con el cuerpo, a partir del momento en que se entra en el discurso psicoanalítico, no se habla más del asunto". (LACAN, 1973)

Luego se "instala el discurso analítico", vía el fuera de discurso que es el deseo del analista (en la misma línea de lo femenino) en el Seminario 17 y al que en 1973 define como "decir", "acontecimiento".

Entonces, es en las entrevistas preliminares como encuentro de cuerpos donde el analista deberá perturbar "su" defensa, la resistencia que, como obstáculo y motor, queda de su lado.

Lacan allí dice que en tanto analista me dirijo al cuerpo "del que consulta". Pues bien, ¿de qué modo?

Desde una lectura que genera una nueva escritura, lectura desde la experiencia, encuerpo de un saber que no hace cadena, saber hacer ahí, cada vez, respecto de la castración. Invención posible y contingente frente al traumatismo de la lengua.

Se trata de un saber de los efectos de ese encuentro de cuerpos y la experiencia que de allí decanta. Experiencia como saldo de ese encuentro y experiencia del que recibe la consulta. Lo que se pierde y lo que se inscribe de un modo diferente, si eso "deja marcas", vía la poesía.

¿Es posible que se "haga experiencia" de estar en posición de analista? ¿Qué experiencia se hace del análisis? Subrayando el equívoco... del propio?. Si es que pudiera llamarse así... Lacan dice en el Seminario 24 que "no hay memoria de un psicoanálisis", y luego: ¿qué experiencia nos dejan los análisis que conducimos? Ningún obsesivo nos hace saber respecto del siguiente, claro que no, pero de la posición "deseo del analista" ¿se hace experiencia? Sí y no, experiencia de ahuecarse, deseo de la pura diferencia, posición respecto de la castración, sedimentos del propio análisis nos hacen "tener" experiencia, no de un modo tajante porque ella no queda del lado del tener, tampoco del ser, no se es analista... la experiencia es ahuecarse cada vez mejor, es decir, fallar cada vez mejor. Pero en el fondo depende del encuentro de cuerpos que señalábamos más arriba.

En tal caso, la pregunta llega hasta los alcances del trabajo de Freud sobre las "Memorias de un neurópata" y el "Joyce de Lacan", allí donde no hubo "encuentro de cuerpos". Paradigmas clínicos, justamente a partir de la lectura de sus textos pero faltó el encuentro y la transferencia como operador fundamental de la construcción

del caso. Quizás por eso mismo funcionan como paradigmas que vienen a ilustrar alguna cuestión teórica, sin sufrir el inevitable fragmento que la dirección de la cura supone. Fragmentos es el caso Dora, fragmentos en el historial del Hombre de las Ratas como construcción entre el anexo donde se registran las notas de Freud y la fundamentación del historial clínico.

2-Escritura

La experiencia se vuelve escritura: decir, acontecimiento, letra.

Desde allí, desde la experiencia, ¿se puede escribir?

La cuestión se abre por dos vías: una es la formalización de la experiencia, que hace clínica, los diversos modos de escritura que recorren la enseñanza de Lacan. Y por otro lado, me pregunto si ese “dirigirse al cuerpo del que consulta” ¿es un modo de escribir “en” la estructura?

Ubico dos modos de dar razones de la experiencia: los matemas, vía la razón, la formalización y la poesía, como “reson”.

Respecto del matema, en su Conferencia de 1977, Lacan dice:

"...el matema, es ese elemento al fin de cuentas tercero, es precisamente por eso que lo aislé en lo que hasta ahora era el balanceo del psicoanálisis, balanceo entre el cuerpo propio y por otro lado algo que, a ese cuerpo, le estorba, naturalmente no es del todo lo que se cree, es la función fálica es decir al fin de cuentas algo como su prolongación, excepto que esta prolongación le es completamente extraña y sentida como otra" (LACAN, 1977).

Matema como modo de formalización, tercero entre el cuerpo y lo que lo estorba: la función fálica. Aclara que el matema no es bilingüe, es el intento de excluir el sentido, dejando por fuera el estilo de cada uno.

El estilo se recupera en aquello que propone como poesía, palabras que afectan el cuerpo. En ese sentido, subrayamos la incidencia del cuerpo en la transmisión, cuestión que es retomada con mucha potencia en el seminario 24, del mismo año que la conferencia que citamos. Lo que se

transmite es lo que en el cuerpo resuena.

Se puede escribir la estructura, allí van todos los aparatos de formalización lacanianos, pero respecto de la pregunta de si se puede escribir “en” la estructura me interesa subrayar la siguiente referencia de Lacan:

"En el discurso analítico se trata siempre de lo siguiente: a lo que se enuncia como signifiante se le da una lectura diferente de lo que significa."

En el discurso analítico ustedes suponen que el sujeto del inconciente sabe leer. Y no es otra cosa, todo ese asunto del inconciente. No sólo suponen que sabe leer, suponen también que puede aprender a leer.

Pero sucede que lo que le enseñan a leer no tiene entonces absolutamente nada que ver, y en ningún caso, con lo que ustedes de ello pueden escribir" (LACAN, 1973).

Entonces, no sólo se trata de los modos en que escribimos la estructura sino también lo que podemos “escribir allí”.

Ahora bien, ¿dónde se escribe? Se escribe en el cuerpo.

3-Cuerpo

Es en el cuerpo entonces, que propongo ubicar la escritura y pensar los alcances de la misma en la dirección de la cura.

En relación a ello, encontramos un antecedente brillante en Lacan en el año 1958, en su escrito "Observaciones sobre el Informe de Daniel Lagache".

Está trabajando el esquema del florero invertido, y luego dice:..."Y lo que el modelo indica también por el florero escondido en la caja es *el poco acceso que tiene el sujeto a la realidad de ese cuerpo, que pierde en su interior*, en el límite en que, repliegue de folios coalescentes a su envoltura, y que viene a coserse a ella alrededor de los anillos orificiales, la imagina como un guante que se pudiera volver del revés. Hay técnicas del cuerpo en las que el sujeto intenta despertar en su conciencia una configuración de esa oscuridad intimidad. *Aunque alejado de ellas, el proceso analítico, es sabido, escande el progreso libidinal con acentos puestos sobre el cuerpo como*

contingente y sobre sus orificios". (LACAN, 1958).

El dispositivo del análisis supone el cuerpo como aquello donde el decir hace eco, contingencia mediante, ligada al concepto de encuentro y la afectación que de allí se desprende. En ello radica la eficacia propia de un análisis.

En el Seminario 24 Lacan dice:

"Es sin embargo en la medida en que una interpretación justa extingue un síntoma que la verdad se especifica por ser poética. No es del lado de la lógica articulada, aunque en este caso me deslizo en ella, no es del lado de la lógica articulada que hay que sentir el alcance de nuestro decir..." (LACAN, 1977).

Es un decir que, en tanto poético, toca el cuerpo, "ventilando" el afecto, volviéndolo inofensivo, "es decir no engendrando síntoma" como continúa diciendo en "Palabras sobre la histeria" ese mismo año.

Se trata de ubicar otro saber, del cuerpo, que no es desciframiento y del cual el analista podrá servirse para saber leer de otro modo las trazas del *parlêtre*, modo en que define a la transferencia en el seminario 25.

En la Introducción a la edición alemana 1973 dice:

"...por ello la transferencia es amor, un sentimiento que adquiere allí una forma tan nueva que introduce en él la subversión, no porque sea menos ilusoria, sino porque se procura un partenaire que tiene posibilidad de responder, no es el caso en las otras formas. Vuelvo a poner en juego la buena suerte, salvo que, esta posibilidad, esta vez viene de mí y yo debo proporcionarla".

En la experiencia analítica por contingencia del amor de transferencia, que es amor al saber, se puede demostrar un punto de imposible. Se demuestra vía la escritura y la escritura es en el cuerpo.

Para fundamentar esta idea es necesario entender el cuerpo como continuidad Imaginario- Real, tal como Lacan lo plantea en la Apertura a la sección clínica:

"...y hacer un pequeño esquema donde lo imaginario se hallaría en continuidad con lo real. Es manifiesto que lo imaginario forma parte de lo real, el hecho de que haya cuerpos forma parte de lo real".

"...Con respecto a la realidad del cuerpo que sueña y que sólo sabe hacer eso, con respecto a esa realidad, es decir, a su continuidad con lo real, lo simbólico es providencialmente lo único que le da su nudo a este asunto, lo único que de todo eso hace un nudo borromeo" (LACAN, 1977).

En tanto el cuerpo es continuidad imaginario-real, es allí donde se escribe la contingencia, escritura de un real y lo simbólico "hace nudo". Esta escritura depende del encuentro de cuerpos del que proviene un decir ligado a la castración. De allí que, el análisis, como experiencia, escriba un significante nuevo en tanto demuestra un imposible.

Carlos Ruiz en "La relación de Lacan con la matemática" plantea que una de las dificultades cuando Lacan propone que la estructura es borromea es el cuerpo.

"Porque entonces no se puede resolver con una escritura del mismo orden que la de la lógica. Si algo se escribe, no puede reducirse a la articulación simbólico-real que es lo que "sabemos" escribir. La escritura tiene también que escribir el cuerpo (...). Entendemos que la articulación de la escritura poética china que culmina con la afirmación de que la interpretación que extingue el síntoma es poética, muestra que por más escritura lógica que esté disponible, hay otra dimensión que es la poética. De modo que el psicoanálisis no es una ciencia y la idea de un tratado para formar psicoanalistas es tan poco realizable como la de estudiar para poeta".

A modo de conclusión

Me interesa subrayar dos cuestiones que considero se desprenden de lo desarrollado hasta aquí:

-El análisis es una experiencia, en tanto tal, deja marcas. Un saber nuevo que se inventa vía el amor y la transferencia y tiene efectos en el cuerpo. Una experiencia que se entrama en un movimiento espiralado que incluye el encuentro de cuerpos, el deseo del analista y la instalación del discurso analítico.

-Los efectos que el encuentro con un

analista puede generar contingentemente, más allá del comienzo o no de un análisis, nos habilita a una política del psicoanálisis que lo vuelva accesible para todos, juzgando luego su conveniencia para cada caso singular.

Bibliografía:

- Lacan, J (1955-56) El Seminario, Libro 3, "Las psicosis", Paidós, 1995.
- Lacan, J. (1958) "Observaciones sobre el Informe de Daniel Lagache", *Escritos*, 2, Siglo XXI, México, 1984.
- Lacan, J (1969-70) El Seminario, Libro 17, "El reverso del psicoanálisis", Buenos Aires, Paidós 1992.
- Lacan, J. (1971-72) Seminario 19: "...ou pire". Inédito.
- Lacan, J (1972-73) El Seminario, Libro 20, "Aún", Buenos Aires, Paidós 1992.
- Lacan, J: (1973) Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los escritos". En Uno por Uno, Revista Mundial de Psicoanálisis, 42, Edición latinoamericana, Buenos Aires, Eolia, 1995.
- Lacan, J (1976-77) "El fracaso del Un-desliz es el amor", Editorial Artefactos, México, 2008
- Lacan, J: (1977) " Los matemas del psicoanálisis", Conferencia de Cierre en la Escuela Freudiana, en "Lettres de l'École" (1977).
- Lacan, J.: (1977) "Apertura de la sección clínica", *Ornicar?* 3, Ediciones Petrel, 1981.
- Ruiz, C.: (2012) "La relación de Lacan con la matemática". Revista Imago Agenda 2012.



El cuerpo en la formalización psicoanalítica

Lucía Costantini

"... los poetas son unos aliados valiosísimos y su testimonio ha de estimarse en mucho, pues suelen saber de una multitud de cosas entre cielo y tierra con cuya existencia ni sueña nuestra sabiduría académica".
Sigmund Freud.

Vivir no es necesario; lo que es necesario es crear.

Introducción

Este escrito está impulsado por una aparente contradicción en juego en nuestra enseñanza y transmisión del psicoanálisis y la psicopatología en la universidad: entre los diversos casos clínicos que desde la Cátedra II de Psicopatología proponemos para trabajar las construcciones nosológicas con los alumnos, algunos son casos sobre sujetos que S. Freud y J. Lacan nunca atendieron -Schreber, Leonardo Da Vinci, James Joyce-, que jamás comenzaron un tratamiento ni con dichos psicoanalistas ni con ningún otro. Al mismo tiempo, hacemos hincapié en la incidencia de la consideración del cuerpo en el diagnóstico diferencial, concibiendo al psicoanálisis como una clínica bajo transferencia, *una experiencia de cuerpo*.

Ahora bien, ¿cómo pensar la articulación entre ambas perspectivas? Sostenerlas *al mismo tiempo*, ¿implica una contradicción en nuestra enseñanza y transmisión? ¿En dónde residiría tal contradicción?

El presente trabajo tiene como objetivo abrir estas interrogaciones para reflexionar acerca del cuerpo en la formalización clínica en psicoanálisis.

La clínica psicoanalítica... amor y poesía

Tal como señala Freud, al referirse sobre el problema del secreto profesional en los historiales y el consentimiento de los pacientes para su publicación, en el caso Schreber *“el objeto del análisis no es propiamente una persona, sino un libro escrito por ella”* (Freud, 1905: p. 13). Para dicho pensador es *“lícito tomar el informe escrito (...) como un sustituto del conocimiento personal”* (Freud, 1911: p. 11). En aquel historial, el autor justifica esa sustitución en los siguientes términos: *“Puesto que a los paranoicos no se los puede compeler a que venzan sus resistencias interiores, y dicen sólo lo que quieren decir, (...) no me parece impropio hilar unas interpretaciones analíticas a partir del historial clínico de un paranoico {dementia paranoides} a quien yo no he visto personalmente pero que ha descrito él mismo su caso y ha dado noticia pública de él librándolo a la estampa”* (Freud, 1911: p. 11).

Si bien Freud considera que el no contar con la respuesta del sujeto impone un límite a la interpretación analítica, en ningún momento de aquel escrito concibe que esa ausencia implique un obstáculo para emprender una indagación psicoanalítica y extraer de ella conclusiones psicopatológicas.

Tampoco para este psicoanalista es imposible emprender un análisis sobre un recuerdo infantil y varias anotaciones de un hombre que vivió tres siglos antes que él -Leonardo Da Vinci-, ni dirigir un tratamiento a través de cartas -¿el Skype de hoy en día?-, o construir una historia clínica tomando notas y apuntes del padre del paciente -Caso Juanito-. Aún más, Freud ni siquiera en estos dos historiales justifica tales análisis; pero sí le dedica varias líneas a explicar y justificar el interés que tiene para el psicoanálisis todo lo referido a la sexualidad infantil, así como, a criticar la forma de pensar y vivir “los asuntos sexuales” de la sociedad vienesa.

Freud es un pensador advertido de lo que sus ideas y publicaciones causan en el ámbito científico y en el sentido común de

su época. Por eso, en cada ocasión que puede se encarga de rebatir las objeciones que imagina y sabe que se elevarán contra sus escritos. Sobrados son los ejemplos y citas que podemos ubicar en este punto.

Siguiendo esta perspectiva, podríamos sostener que si bien Freud abrió un debate y una reflexión acerca de la escritura de este tipo de casos y de la validez de sus interpretaciones, construir historiales sobre sujetos que jamás atendió no fue para él un problema clínico ni conceptual.

¿Acaso para Lacan la construcción de ese tipo de casos genera un problema para la formalización en psicoanálisis? Al analizar a James Joyce, no se detuvo en dar las razones por las cuales podemos considerar como válida la indagación analítica de un sujeto que nunca se analizó.

Desde nuestra Cátedra, en los espacios de teóricos, seminarios, comisiones de trabajos prácticos y de hospitales, transmitimos que las variedades de la transferencia es uno de los ejes que posibilitan la formulación de diagnósticos estructurales, alejándonos así, de las perspectivas que presentan y elaboran diagnósticos a partir de la mera agrupación de síntomas, “trastornos” o “desórdenes”, guiándose exclusivamente por la descripción.

En ese sentido, podríamos decir que los diagnósticos y los casos clínicos en psicoanálisis llevan las marcas de las lecturas y los recortes singulares que produce el psicoanalista -en posición de clínico- respecto de la experiencia analítica: *una experiencia de cuerpos*. Lacan en el Seminario 19 piensa a las entrevistas preliminares no en términos de analista-consultante, sino en términos de *confrontación de cuerpos*: *“...cuando alguien viene a verme a mí consultorio, por primera vez, y escando nuestra entrada en el asunto, con algunas entrevistas preliminares, lo importante es esa confrontación de cuerpos. A partir del momento en que se entra en el discurso analítico no se habla más del asunto”* (Lacan: 1971-1972).

Entonces, ¿cómo entender la relación entre estas dos perspectivas que desde nuestra Cátedra sostenemos? Mantener ambas *al mismo tiempo*, ¿implica una contradicción

en nuestra enseñanza y transmisión? Las conceptualizaciones nosológicas y psicopatológicas que se desprenden de casos clínicos sobre sujetos que nunca fueron analizantes, ¿dejarían por fuera la consideración del cuerpo? Más aún, cómo concebir las elaboraciones conceptuales que se edifican a partir del análisis de personajes literarios: el Seminario de Lacan sobre La carta robada -cuento de Edgar Allan Poe-; el escrito de Freud acerca del delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen. De las teorizaciones respecto del cuerpo que se desprenden de ese tipo de análisis, ¿podemos construir y extraer *saberes clínicos*? El cuerpo que el psicoanalista formaliza en su recorte clínico ¿es el cuerpo de la experiencia? ¿Habría un cuerpo de la formalización y un cuerpo de la práctica analítica?

Una observación de Freud, presente en la introducción del historial de Schreber, traza un camino posible: *“... desde luego, veo bastantes paranoicos (y dementes), y de ellos averiguo tanto como otros psiquiatras acerca de sus casos. Pero esto, por regla general, no basta para pronunciar dictámenes analíticos”* (Freud, 1911: p.11). Tomando a dicho pensador, podríamos decir que *ver* pacientes no alcanza para producir conceptualizaciones psicoanalíticas. Al respecto, Schejtman se pregunta: *“... ¿de dónde provendrá la idea (...) de que frecuentar al psicótico (...) concurrir por años (...) al manicomio, podría garantizar el más mínimo avance en el entendimiento de la psicosis?”* (Schejtman, 2013: p. 24). Para este autor la clínica psicoanalítica es un trabajo de *“lecto-escritura de esa experiencia, su conceptualización”* (Schejtman, 2013: p. 27). Así, toda conceptualización nosológica y psicopatológica supone este trabajo de *lecto-escritura* que determina a la práctica analítica misma: *“... la experiencia misma se constituye a partir de la operación de formalización. La formalización clínica no sólo es abordaje de una experiencia que está ahí, dada... sino que establece el alcance de lo que puede aprehenderse de ella...”* (Schejtman, 2013: p. 60, nota 83).

De esta manera, podríamos decir que la formalización clínica en psicoanálisis, en tanto escritura, *“es cuerpo que da cuerpo”* (Soler, 2010: p. 2). Evoca una de las características de la estructura simbólica: a saber, que *“...el lenguaje no es inmaterial. Es cuerpo sutil, pero es cuerpo.”* (Lacan, 1953: p. 289).

En efecto, el historial de Schreber es la primera publicación de la teoría freudiana del narcisismo; Lacan toma ese mismo caso clínico y desarrolla a través de éste su tercer seminario dedicado a la estructura de la psicosis y las consecuencias clínicas de su desencadenamiento.

Pero a la vez toda escritura implica *“la reducción a las dimensiones de la superficie”* (Schejtman, 2013: p. 59), es decir, *“aplana la consistencia, el cuerpo de la experiencia”* (Schejtman, 2013: p. 61).

Ahora bien, la formalización en psicoanálisis no logra ni tampoco pretende colmar *“la hiancia entre la clínica y la experiencia”* (Schejtman, 2013: p. 56); muy por el contrario, abre a pensar que no todo es posible de ser formalizado, ya que hay una dimensión del cuerpo que resiste a ser fijado, aplanado, por el lenguaje: *“una resistencia del cuerpo (...) a la formalización”* (Schejtman, 2013: p. 61).

Frente a este efecto de aplanamiento, *“desvitalizador de la formalización”* y, al mismo tiempo, *“lo imposible de formalizar en nuestra clínica”* (Schejtman, 2013: p. 62), ¿cómo dar cuerpo a la escritura? Y ¿cómo la escritura puede hacerle lugar al cuerpo de la experiencia?

Schejtman indica dos vías posibles, el amor y la poesía: *“no hay amor sin cuerpo (...) Cerca del amor se encuentra la poesía (...) la clínica del psicoanálisis es formalización... no sin poesía”* (Schejtman, 2013: p. 62).

Para Freud, hay una estrecha relación entre lo poético y la clínica:

“Suele decirse que el poeta debe evitar los puntos de contacto con la psiquiatría y dejar a los médicos la descripción de estados anímicos patológicos. En verdad, nunca un genuino poeta obedeció a ese mandamiento. Es que describir la vida anímica de los seres humanos es su más auténtico dominio; en todos los tiempos ha sido el precursor de la

ciencia y, por tanto, también de la psicología científica (...) Así, ni el poeta puede evitar al psiquiatra ni el psiquiatra al poeta, y el tratamiento poético de un tema psiquiátrico puede resultar correcto sin menoscabo de la belleza (...) Correcta es, efectivamente, esta exposición poética de un historial clínico y de tratamiento” (Freud, 1907).

De esta manera, las particularidades de la formalización en psicoanálisis nos permiten visibilizar que aquella aparente contradicción es tal en apariencia. En la medida en que, dicha postura supone negar la hiancia que hay entre la teoría y la práctica y, por ende, la dimensión de forzamiento, creación e invención que implica el saber en juego en la psicopatología psicoanalítica.

Bibliografía:

Freud, S. (1905) Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). Obras Completas, t. VII. Amorrortu editores. Buenos Aires, 2010.

Freud, S. (1907) El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen. Obras Completas, t. IX. Amorrortu editores. Buenos Aires, 2010.

Freud, S. (1911) Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. Obras Completas, t. XII. Buenos Aires, 2010.



FLASHES DE CLÍNICA

El deseo del analista: Un más allá del padre

Verónica Lado

Introducción

El presente trabajo comienza con una pequeña viñeta clínica que despertó en mí algunos interrogantes, entre ellos la equivalencia que realiza Lacan entre función del padre y función del síntoma para desde allí abrir la pregunta sobre lo que ha de ser el recorrido de un análisis sostenido por un operador fundamental: el deseo del analista.

Viñeta clínica

La paciente, que en adelante llamaré M. consulta en el SPSI por su *vergüenza*. Padecer que comienza en su adolescencia a la edad de 12 años. Antes, según el relato familiar era extrovertida: *“Empecé a tener dificultades con mi cuerpo. Con todas las partes donde me crece bello y me depilo. Se me encarnan los pelos y son como marcas que tengo en todas esas zonas, piernas, axilas, cavado. Es horrible y siempre me tapo esas zonas para no mostrarlas. Si me pongo short y quedan al descubierto me siento incómoda, no puedo estar, me pongo nerviosa pensando que la gente está mirando esas marcas. Prefiero no salir antes que mostrar esas marcas que me avergüenzan.”* Significante que se desliza a la “vergüenza” de unas marcas en su cuerpo hacia su padre, no sin angustia: *“Siempre me dio mucha vergüenza mi padre, mis amigas salían con sus padres y él sin salir a causa de*

su depresión, donde no tenía trabajo y no podía sacarme a pasear, y cuando estaba en la cama directamente no lo veía. Esa depresión de mi padre dejó muchas marcas en mí.”

Depresión que según relata comienza cuando su padre tenía 19 años, momento en que su abuelo paterno quiebra económicamente. Ella tiene esa misma edad al momento de la consulta.

“Siento que son como marcas, heridas en el cuerpo. Cuando digo heridas pienso en mi padre. Esa herida que tengo por mi padre, de ser un hombre depresivo es como que se manifiesta en la piel.” Marcas, heridas, trazas de padre en su cuerpo.

“Él siempre fue diferente al resto, un papá distinto. Mis amigas con su papá los domingos iban al zoológico, paseaban, él no me podía llevar a ningún lado. Nunca tenía plata, y además cuando estaba muy angustiado no se levantaba de la cama. Me quedaba los domingos en su casa y luego el lunes nos teníamos que levantar para ir a la escuela. Él no se levantaba de la cama. Yo le tenía que decir: “hola, acá estoy”.

Es en esta sesión donde suelta una frase: *“Yo tenía que levantarlo a él. Yo hacer de él, o sea, al revés.”* Señalamiento. Silencio. Corte de sesión. Frase que resuena en ella y desata la pregunta sobre el lugar que ocupa para su padre interrogando su decir, el del padre, quien siempre le recuerda que si está vivo, es por ella. Ella no puede faltarle. Un acontecimiento cristaliza ese “no puedo faltarle”, a sus 12 años, se suicida su tía materna. Tiempo después comienza su “vergüenza”.

Significante que se entrelaza en su relación con los hombres: *“me da “vergüenza” desnudarme delante de ellos, mostrar esas marcas”.* A partir de aquí se despliega otra pregunta: *“¿Cómo acercarme a ellos? ¿Tendré que faltarle a mi padre?”*

Hay una pasión que la acompaña: *“estudio arquitectura, desde chiquita me gustan mucho las casas. Me gustaba ir a Easy. Mi papá es diseñador gráfico. Dibujaba y tenía las reglas, el con-pás y yo usaba todo”*. Herramientas que tomó del padre y de las cuales pudo servirse.

Prescindir a condición de haberse servido nos dice Lacan¹, del *con-pás* al encuentro *con-otro*, un partenaire sexual. Un recorrido, un horizonte, en fin, un más allá del padre.

Función del padre- Función del síntoma

El caso Juanito², aquel niño que desarrolló una fobia a los caballos, permitió a Lacan pesquisar algunas particularidades del síntoma. Las llamadas fobias infantiles, nos enseñan que cuando se hace necesaria una fobia ésta aporta una solución. La fobia es una ganancia de localización para la angustia, permite cernirla, circunscribirla a un objeto. El cuerpo del ser hablante está perturbado y afectado por el lenguaje y marcado por acontecimientos que hicieron cuerpo en cada uno. La angustia es huella dejada en el cuerpo de un acontecimiento. ¿Qué nos dice Lacan respecto a Juanito?³ La fobia viene a suplir la metáfora paterna fallida. Lacan ubica el encuentro perturbador con el pene real pero ello no es suficiente para el desencadenamiento de la estructura, es necesario que el encuentro con ese goce inédito se redoble con la carencia del padre real: *“es que no hay forma de vérselas más o menos moderadamente con lo real de la genitalidad si no opera la amortiguación que introduce la mediación de la prohibición castradora*

*paterna.”*⁴ El padre es aquel que mantiene esa mediación necesaria entre falo, madre e hijo.

Es en este sentido que la fobia aporta una solución. La operatoria metafórica de un significante *caballo* corrige la falla del padre real. El síntoma aquí es un *nombre del padre*. Lacan pone en pie de igualdad la *función del padre* y la *función del síntoma*. Ambas cumplen una función de anudamiento. Lacan dirá que simbólico, imaginario y real sólo se anudan a partir de un cuarto elemento.

Las fobias le abren a Lacan nuevamente la interrogación sobre la función del padre. Hace del padre un equivalente del síntoma. La fobia es suplencia de lo siempre fallido de esa función. El padre se revela siempre como insuficiente y por ello para cada uno es necesaria la invención de un síntoma. Cada vez es necesario un síntoma que supla lo que la función paterna no termina de cerrar. Falla que deja una marca.

Esta noción de *padre-síntoma* es desplegada y formalizada por Lacan en su Seminario XXII⁵ y se explica por el hecho de que el padre mismo tiene un síntoma que es haber hecho de una mujer la causa de su deseo. Propone de esta forma una articulación entre goce y deseo y por eso Lacan utiliza el término *peré-versión* como versión hacia el padre: *“peré-versión solo quiere decir versión hacia el padre, que en suma, el padre es un síntoma o un sinthome, como ustedes quieran”*⁶. Utilizando las fórmulas de la sexuación ubica el lugar de excepción paterna, es aquel que con su presencia encarna este lugar.

Esta versión de *padre-síntoma* no es equivalente al significante Nombre del Padre sino que gira en la misma línea que la

¹ Cf. Lacan, Jacques (1975-1976): *EL Seminario: Libro XXIII, EL Sinthome*. Paidós, Buenos Aires, 2006.

² Cf. Freud, Sigmund, (1909): “Análisis de la fobia de un niño de cinco años” (Caso del pequeño Hans) en , en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, 1997.

³ Cf. Lacan, Jacques, (1956-7): *El Seminario. Libro 4: “La relación de objeto”*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

⁴ Schejtman, F.: “Encadenamientos y desencadenamientos neuróticos” en Ancla, Revista 3 de la Cátedra II de Psicopatología de la UBA, pag.58

⁵ Cf. Lacan, Jacques (1974-1975): *El Seminario, Libro XXII: RSI*, clase del 21.1.75, inédito.

⁶ Lacan, Jacques (1975-76): *El Seminario, Libro XXIII: El Sinthome*, Paidós, Buenos Aires, pag.20

noción del padre dador del Seminario V⁷, poniendo especial énfasis en la vertiente real del padre. Relaciona esta nueva versión con las fórmulas de la sexuación, ocupando el padre el lugar de la *excepción*. *Excepción* que no es un significante sino una existencia, se necesita alguien de carne y hueso que encarne esa función⁸. A su vez, aparece una nueva noción de síntoma que ya no está conceptualizado como formación del inconsciente sino en tanto una letra que fija algo del orden de un goce en lo real.

Los senderos de un análisis

¿Cómo incidir sobre el síntoma con los recursos del psicoanálisis?

El ser hablante está afectado por signos en lo real de su cuerpo. Aquel que viene a manifestar su padecer es un sujeto con una presencia corporal afectado por huellas y marcas. Es lo que llamamos signos de goce en el cuerpo.

Freud mismo constató que el sentido no resuelve esos signos⁹. Signos que la interpretación va a tratar de tocar a través de resonancias: *“la interpretación opera únicamente por el equívoco. Es preciso que haya algo en el significante que resuene”*.¹⁰ Lo que está en juego en el discurso analítico no es el sentido sino abordar el síntoma como signo de goce.

Podríamos afirmar que la última parte de la enseñanza de Lacan consistió en interrogarse sobre cómo se vive con el síntoma. El síntoma no es curable, no al menos esa cara del síntoma que sirve al goce y a la pulsión, ya que como bien señaló Freud el síntoma implica una satisfacción pulsional que funciona como

una exigencia, la pulsión siempre puja por satisfacerse.

Lacan plantea en su Seminario 24 una concepción novedosa del fin de análisis: *“conocer quiere decir “savoir faire con” ese síntoma, saber desenmarañarlo, saber manipularlo, saber, eso tiene algo que corresponde a lo que el hombre hace con su imagen, es imaginar la manera en que uno se desenvuelve con este síntoma. ‘Savoir faire ahí con’ el propio síntoma, ¿ese es el fin de análisis!, hay que reconocer que es corto!”*¹¹

El síntoma aporta una solución, es la mejor de las soluciones absolutamente singulares que ha encontrado el sujeto y en todo caso se tratará de saber servirse de él. Éste es el sendero que toma el recorrido de un análisis. Lograr que el ser-hablante consienta una relación amistosa con su goce. El lugar genuino de la operación analítica será lograr esa reconciliación. Se trata de aceptar para cada quién ese modo de gozar y extraer un saber sobre los efectos sintomáticos de ese rechazo. Es lo que Lacan llamó *“perturbar la defensa”*¹². El sujeto se defiende de la pulsión y el análisis por el contrario, la reintroduce.

Para ello nos servimos del *amor de transferencia*. El amor nos lleva a la ilusión de necesidad, consiste en tornar necesario lo contingente. El sendero del análisis es diferente, va por otro camino. El *amor de transferencia* nos brinda la posibilidad de demostrar la *no relación sexual*: *“puede situarse el despliegue de un análisis desde su inicio como amor excepcional, necesario, inseparable de la excepción fálica, hasta su caída en la contingencia de la universal*

⁷ Cf. Lacan, Jacques (1957-1958): *El Seminario, Libro V: “Las formaciones del Inconsciente”*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

⁸ Cf. Lacan, Jacques (1957-1958): *El Seminario, Libro V: “Las formaciones del Inconsciente”*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

⁹ Cf. Freud, Sigmund. (1917) : Conferencia 23: “Los caminos de la formación de síntoma”, V.XVI, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1996

¹⁰ Lacan, Jacques (1975-6): *El Seminario, Libro XXIII: El Sinthome*, Paidós, Buenos Aires, pag.18

¹¹ MIEMBROS DE LA L'ECOLE LACANIEENNE DE PSYCHANALYSE. (2008): “El fracaso de Un-desliz es el amor.” A la manera del seminario oral de Jacques Lacan, (1976-77), Ortega y Ortiz editores, México. (Versión del Seminario XXIV de Jacques Lacan), pag.21.

¹² Cf. MIEMBROS DE LA L'ECOLE LACANIEENNE DE PSYCHANALYSE. (2008): “El fracaso de Un-desliz es el amor.” A la manera del seminario oral de Jacques Lacan, (1976-77), Ortega y Ortiz editores, México. (Versión del Seminario XXIV de Jacques Lacan).

femenina, el no-todo, solidario de la carta de a-muro".¹³

El amor analítico permitiría devolver a la contingencia el lugar que tiene en tanto la contingencia verifica la imposibilidad. Imposibilidad que es condición para despertar otros recorridos, para abrirse a otras tantas posibilidades y para ello hay que pensar que algo es imposible. Imposibilidad que una vez demostrada resulta ser solución para la impotencia: "La caída de la apariencia, en donde se lleva a cabo el encuentro con la realidad, es más que nada el tiempo en el que se verifica un vuelco desde el "no cesa de no escribirse" al "cesa de no escribirse" y es esta apertura sobre lo posible lo que se tiene con la adolescencia."¹⁴

Un más allá...

Lacan al comienzo de su obra da consistencia al Edipo freudiano a través de distintas formalizaciones: Metáfora Paterna, discurso del Amo, significante Nombre del Padre. De esta forma, reintroduce al padre en su teoría corrigiendo el desvío operado por los pos-freudianos.

Pero hacia el final de su enseñanza hay un intento de prescindir del padre, un intento de desembarazarse del padre denunciando la "boludez religiosa"¹⁵ de Freud.

Es en su Seminario 22 donde llega a plantear la posibilidad de prescindir del cuarto. Pero a medida que avanza en sus formulaciones se le vuelve imprescindible ese cuarto elemento.

En su Seminario 23 retoma con más fuerza los planteos anteriores diciendo: "La hipótesis del inconsciente, como subraya Freud, solo puede sostenerse si se supone el

Nombre del Padre. Suponer el Nombre del Padre, ciertamente, es Dios. Por eso si el psicoanálisis prospera, prueba además que se puede prescindir del Nombre del Padre. Se puede prescindir con la condición de utilizarlo."¹⁶

¿Qué nos dice Lacan con esta frase? Se puede prescindir del padre a condición de haberse servido de él. El padre abre la vía del amor necesaria para el encuentro entre los sexos, para la emergencia de un amor verdadero. El padre es quien se presta, se dejar usar, quien provee herramientas, posibilidades identificatorias, es quien posibilita el acceso a la virilidad y una salida a la exogamia.

En esto Lacan ha seguido a Freud quien sostuvo ese nudo entre identificación primaria y amor al padre a lo largo de toda su obra. La identificación primaria es constitutiva del sujeto pero requiere de la vertiente del amor, que nace, se genera, vía la función paterna. La posibilidad de prescindir del padre queda articulada al más allá del Edipo, pero este más allá no implica sin el padre. Lo podemos pensar como un más allá del padre freudiano, del padre todo amor, ideal, ligado a la vertiente simbólica. Pero no implica un más allá del padre lacaniano.¹⁷

En su Seminario 5 encontramos una referencia similar a lo planteado en su Seminario 23: "En otros términos, el Nombre del Padre hay que tenerlo, pero también hay que saber servirse de él".¹⁸ Diferencia dos términos interesantes para pensar la función paterna: *legitimidad* y *legalidad*. Propone que un *nombre* nunca es un significante como los otros y que sin lugar a dudas es importante tenerlo pero ello no significa que se acceda a él.

¹³ Rabinovich, Diana. (1990-2): *Modos lógicos del amor de transferencia*, Manantial, Buenos Aires, 1992. Pag. 121.

¹⁴ Focchi, Marco (2009): "La adolescencia como apertura de lo posible, en "Virualia nro. 21" Revista digital de la EOL.

¹⁵ Lacan, Jacques. (1974-1975), *El Seminario: Libro XX: R.S.I.*, Inédito.

¹⁶ Lacan, Jacques, *El Seminario: Libro XXIII: "El sinthome"*, Paidós, Buenos Aires, 2006.

¹⁷ Cf. Picciana, Hugo (2011): "Lacan lector de Freud: El padre freudiano y el padre lacaniano", en *El Padre: una marca*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2011.

¹⁸ Lacan, Jacques. (1957-1958): *El Seminario, Libro V: Las formaciones del inconsciente*, Paidós, Buenos Aires, 1999.

En el Seminario 17¹⁹ encontramos otra referencia. Introduce allí los cuatro discursos y separa el Edipo de la castración. ¿Qué significa esto?

Lacan nos dice que hay una primera castración real, o del lenguaje. La naturaleza, lo instintivo está perdido por el solo hecho de habitar el lenguaje. Es lo que nos anuncia con su aforismo: “*no hay relación sexual*”. Es decir, no hay complementariedad entre los sexos, no hay un objeto adecuado para la pulsión.

Pero si bien separa la castración del Edipo coloca al padre real como agente de la castración. Entonces, nuevamente, nos dice Lacan, que no se puede prescindir del padre. Él es un intermediario. El lenguaje determina la castración pero se necesita la función del padre como su agente, él es su transmisor.

Me interesa introducir estas referencias en momentos distintos de la enseñanza de Lacan para poder apreciar en este recorrido un movimiento que involucra tres tiempos: Un primer Lacan muy cercano a Freud que le da consistencia al Edipo freudiano, un segundo tiempo donde hay un intento de prescindir del padre denunciando el “culto” al padre que realiza Freud y luego un tercer tiempo donde nos plantea que hay que prescindir a condición de haberse servido.

Sólo resta una pregunta: ¿Este último movimiento implica una vuelta lineal sobre el primer tiempo? Podemos afirmar que no. Se trata de un movimiento que va de servir al padre, sostenerlo, para en un segundo momento sostener una posición absolutamente atea, en un intento de prescindir radicalmente del padre que deja al sujeto en una posición cínica, a un tercer movimiento que no pretende desembarazarse del padre sino prescindir a condición de haberse servido.

¹⁹ Cf. Lacan, Jacques (1969-1970): *El Seminario, Libro XVII: El reverso del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 2004.

Este último movimiento implica pasar de servir neuróticamente al padre a servirse de él pero desde una posición menos ingenua, dejarse engañar, ya que como sostiene Lacan “*los no incautos yerran*”.²⁰

Y es por ello que el deseo del analista implica siempre y en todos los casos, un más allá del padre. Pero, ¿qué significa este más allá?

Como bien señala Aramburu: “*Se trata de un más allá del padre que no lo destituye sino que abre otra dimensión además de la paterna. Allí donde solo había padre, hay el padre y un más allá de él. Es imposible borrar, sacar la función del padre, porque la excepción, función que cumple el padre, es esencial para hablar de un sujeto.*”²¹

Por ello, por más fallado que sea un padre, es lo que cada sujeto tiene y desde lo cual podrá armar algo. Es sólo desde allí que podrá torcer a su gusto su destino y diseñarse su propio traje con esos trozos que ha consentido recoger en el camino.

Nosotros, analistas, desde una orientación y con nuestra presencia y nuestro deseo, acompañamos activamente al sujeto en ese recorrido.²²



²⁰ Cf. Lacan, Jacques (1973-4): *El Seminario, Libro XXI: Los no incautos yerran o los nombres del padre*, Inédito.

²¹ Aramburu, Javier. (2000) “El padre y el síntoma, en *El deseo del analista*, Editorial Tres Haches, Buenos Aires, 2000. pag. 228.

²² Cf. Schejtman, Fabián: “Sinthomanalista y analista-síntoma”, en *Sinthome: Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2013.

El análisis: Tiempo de escritura

Patricia D'Angelo

*Alicia: ¿Cuánto tiempo es para siempre?
Conejo Blanco: A veces, solo un segundo.*

Lewis Carroll

El siguiente trabajo surge a partir de la experiencia como analista en el servicio de adultos de la cátedra de psicopatología en la UBA sede San Isidro.

A partir del trabajo realizado en el equipo, con sus condiciones de Servicio público, gratuito y con un tiempo de atención acotado (en principio de seis meses) sostengo que tales condiciones tienen consecuencias en la transferencia y resistencia en la cura.

Que el lapso de tiempo esté establecido con anticipación convoca a preguntarnos ¿es posible la realización de un tratamiento psicoanalítico? ¿Cómo influye esta condición en la conceptualización que los analistas del equipo tenemos sobre los tratamientos emprendidos en ese servicio?

Entre las variadas conceptualizaciones podemos ubicar al menos tres formas:

Considerar esos tratamientos como momentos preliminares a otro tratamiento más largo. Este momento posibilitaría el inicio de un análisis en otro espacio.

Otro modo posible sería considerar al tratamiento en el servicio como un tratamiento interrumpido en su desarrollo.

Y otra posibilidad sería pensar que efectivamente pueda darse en ese tiempo un tratamiento psicoanalítico completo en sí mismo. Con su inicio y terminación.

Propongo articular estas distintas conceptualizaciones con el tema del tiempo y la resistencia en el análisis.

Inconsciente y tiempo

Freud (1913) aconseja respetar algunas reglas, para "ahorrar a muchos analistas inútiles esfuerzos".

En relación al tiempo afirma que el psicoanálisis precisa siempre de períodos prolongados, desde un semestre hasta un año, con sesiones diarias de seis veces por semana y una hora para cada paciente.

Señala la dificultad para dar por terminado un tratamiento en breve tiempo, por la lentitud con que se cumplen las modificaciones anímicas algo profundas. A la vez que ubica la abreviación como una aspiración justificada.

Así podemos decir que el concepto del tiempo para el psicoanálisis siempre fue importante.

Freud enuncia que el inconsciente no conoce el tiempo. Que lo característico es la repetición. Podríamos decir que en el inconsciente el tiempo es eterno más adecuadamente un sin tiempo sin diferencias.

A la vez desarrolla el trauma en dos tiempos donde el segundo resignifica al primero significándolo como traumático.

Define la transferencia como la actualización en la persona del médico de sentimientos y deseos que tuvo hacia sus progenitores en el pasado.

Entonces ¿cómo se relaciona la intemporalidad del inconsciente con este tiempo?

Como herramienta para guiar estas reflexiones me basaré en algunas puntualizaciones del seminario de J.A. Miller dictado en Río de Janeiro en el año 2000 Publicado bajo el título de La erótica del tiempo. Y el texto perteneciente a la Conversación Clínica del instituto del Campo Freudiano del año 2005.

Allí el autor ubica el tiempo en una doble dimensión. El tiempo lineal y una temporalidad retroactiva.

El tiempo lineal es un tiempo homogéneo, que progresa, que va en dirección al futuro, y la otra dimensión es un tiempo que retroactúa, que se dirige al pasado.

Entonces el tiempo del inconsciente en la experiencia analítica se relacionaría con esta reversión temporal. Sólo por la experiencia analítica se da la inclusión del tiempo y la diferencia en el inconsciente.

Esta temporalidad permitiría la modificación en la relación del sujeto con el inconsciente.

Podemos decir que la temporalidad del inconsciente surge en la experiencia analítica. Por fuera de ésta el inconsciente es un escrito mudo.

Necesita de la presencia del analista para ser leído. De aquí la diferencia entre lo eterno de lo escrito, la mudez de la letra y la multiplicidad de sentidos que proporciona la lectura, la palabra. No sería una vuelta hacia el pasado, sino pensaríamos que el analista introduce un tiempo particular “¿Qué es lo propio de la experiencia analítica? Que en ella, el modo del tiempo pasado está actualizado por la presencia del analista.

El analista se dedica a encarnar en la actualidad a la instancia del pasado.

No es una noción hacia el pasado sino que por el contrario, ocupa el presente del analista como cuerpo vivo.” (Miller 2000)

El analista con su presencia y mediante la interpretación introduce el tiempo del saber. Se podría pensar que introduce la temporalidad de una escritura.

Así la interpretación del analista es un acontecimiento dentro del tratamiento.

Acontecimiento según Zourabichvili F “*Es el paso de una dimensión a otra. Son crisis temporales, subversiones del presente en las que el sujeto no sale indemne.*” Más bien podríamos decir que la interpretación como acontecimiento posibilita que emerja el sujeto. El sujeto del inconsciente. Aquel que enfrentado con el equívoco se posiciona frente al padecimiento de manera diferente.

El psicoanálisis intenta evitar que el sujeto siga anclado a la eternidad del goce del síntoma.

Que ese síntoma ya no se baste a sí mismo sino que se dirija a un analista.

Así el trabajo del análisis implicará el cambio de posición del sujeto respecto de sus dichos.

En relación al tiempo, el acontecimiento de palabra produce un quiebre. Sobre una serie homogénea el acontecimiento marca diferencia, introduce la sorpresa.

Pero es necesaria la serie para que lo sorpresivo aparezca y cause efecto retroactivo.

Es necesaria la espera del analista. El silencio para que aquello otro surja.

La interpretación se da en el tiempo en el contexto de las sesiones. En un momento no calculado apareciendo como sorpresa.

“*Si la regularidad es allí necesaria es para favorecer la sorpresa*” (Miller 2000).

La sorpresa introduce la ruptura en la repetición

El tiempo de concluir permite ordenar la secuencia *après coup*.

Muchas veces repetimos que el inconsciente freudiano está guiado por el automatón.

Automatón como “*retorno de los signos... lo que nos somete al principio de placer*”. (Lacan 1964) La insistencia de la cadena significativa

Lo que no cesa de insistir siempre de la misma manera.

Pero Lacan afirma “*lo real está más allá del automatón, del retorno, del regreso, de la insistencia de los signos a la que nos somete el principio de placer: Lo real es eso que yace siempre tras el automatón. Y toda la investigación de Freud evidencia que su preocupación es esa.*”

Entonces también podemos ubicar ya en Freud esta preocupación.

Quizás es interesante recordar cómo conceptualiza Freud el sueño. Como formación del inconsciente. Como aquello que posibilita el dormir. El guardián del dormir. Pero también aquello que lleva en sí mismo el despertar.

De este modo la insistencia anula el tiempo mientras que la *tyche*, como encuentro fallido con lo real, introduce una diferencia. Un despertar.

Un despertar traumático que rompe con la homeostasis.

Así, el tiempo acotado del tratamiento institucional como resistencia, ¿podríamos pensarlo como lo que posibilita el resistir al dormir del goce del sentido? Lo que resiste a la homogeneidad del tiempo. Por

supuesto siempre que haya un analista, esa resistencia sería motorizante para la cura.

En "Función y campo de la palabra..." Lacan (1953) ubica la función del tiempo como la reunión de lo simbólico y lo real. Poniéndose en función en el momento de la puntuación del analista de la palabra verdadera del sujeto.

Una vez producido este encuentro, vía la interpretación, el analizante tendrá que arreglárselas con eso.

El analista por su función introduce el tiempo. El tiempo de un despertar.

Tiempo y transferencia se vinculan íntimamente. Al decir de Miller en el tratamiento analítico el sujeto es llevado a hacer la experiencia pura de la reversión temporal, es vivido en el presente y al mismo tiempo en el pasado; vivido en el presente y con la significación del inconsciente. La palabra del analizante se vuelve equivalente a una lectura y remite a una escritura del antes.

Por la transferencia, se produce la inmersión de ese inconsciente intemporal, continuo, en la historia, en una diacronía, en una dialéctica. Aquí aparece el inconsciente como discontinuidad.

Podríamos decir que algo escrito en el pasado es leído en otro tiempo aportándole significación.

Lo específico del tratamiento psicoanalítico en las curas breves, a diferencia de otros tratamientos terapéuticos, estaría en la transferencia y la interpretación. No como técnicas sino como el fundamento del trabajo del inconsciente.

Inconsciente abordado como simbólico y real.

Volviendo entonces al tiempo institucional y tomando esta distinción.

Volvamos a la pregunta del inicio:

¿Es posible un tratamiento psicoanalítico en el marco de un servicio gratuito con un tiempo límite de atención?

Es necesario, tomando lo desarrollado, ubicar la posibilidad de la cura no en relación al tiempo cronológico (seis meses) sino en este efecto del sujeto en relación a su decir y padecer. En la modificación de su posición.

En las posibles inversiones dialécticas y los desarrollos de verdad, con sus efectos sobre el deseo y el goce del sujeto.

Esta experiencia no se realizaría en un tiempo largo o corto cronológicamente, sino en la transformación del tiempo homogéneo por un elemento heterogéneo.

En las curas breves este efecto podría producirse dentro del tiempo establecido institucionalmente.

De esta manera tiempo lógico y cronológico se articulan.

Es muy interesante la propuesta de pensar la cura como ciclos.

Pero entonces ¿qué es lo que marcaría la terminación de estos análisis breves?

Por lo trabajado hasta ahora la terminación de ese ciclo particular estaría dada por una transformación de la posición del sujeto en relación a su enunciado. El encuentro con aquello traumático ante lo cual el sujeto tenga que dar respuesta.

La inscripción de algo del orden de la diferencia del acontecimiento.

La idea de ciclos en relación a la cura psicoanalítica nos permite concebir el análisis como aperturas y cierres. Inicios y terminaciones. No como un proceso evolutivo.

Cada ciclo tiene su inicio y terminación.

En cada ciclo algo cambia algo queda inscripto de otra manera.

"Para algunos sujetos el análisis no es destino o el lugar de una verdad fundamental porque lo que le interesa no es la verdad sino hacer producir"

Miller (Efectos terapéuticos rápidos en la cura psicoanalítica). Ubica en este texto la eficacia de la práctica lacaniana. Eficacia en tanto disminución del sufrimiento y cambio en la posición subjetiva frente al mismo.

Nos parece que esto hace ruptura con algunas resistencias nuestras, en tanto analistas. La dificultad que se nos presenta a veces en relacionar la práctica analítica con la eficacia terapéutica.

Lejos de algunas resonancias con las exigencias de la eficacia de la época. En la que el slogan sería Breve y eficaz, cabría plantear dónde radica la eficacia para cada sujeto y no para todos.

Por otro lado, el producir como acto no es ajeno a la verdad del sujeto.

Entonces ubicar el tiempo acotado del tratamiento constituiría un obstáculo a la cura en tanto lo pensemos sólo en su vertiente cronológica. Como insuficiencia en relación a un tiempo más largo y necesario.

Pero podría pensarse como resistencia motorizante en tanto ubiquemos el tiempo como tiempo lógico. De este modo, podemos decir que sería posible la cura analítica con tiempos breves.

Trabajando sobre focos que demarcaran un ciclo en la cura de cada sujeto. Y resistiendo también de alguna manera al goce de lo intemporal.

¿Un análisis concluido?

María consulta pero dice que no hay un motivo particular.

Se recibió el año pasado de Psicóloga. La relación con el novio es buenísima y con la familia muy buena.

Comenta que con su hermana menor es difícil hablar, porque siempre está de mal humor. No tiene respeto por su familia. Hace daño a los demás.

El padre es carpintero, la madre ama de casa. No son una familia de comunicarse.

Quiere saber cómo es estar del otro lado del escritorio para cuando trabaje de psicóloga.

Dice que no sabe qué decir, que se queda sin palabras. Esto le pasa siempre. No puede explicar qué le pasa. Los otros tratan de poner palabras, ella dice que esas palabras no son pero no sabe cuáles.

Se describe por momentos como malhumorada en la actualidad. Pero entre los 12 y 14 años ponía mal a los demás por su malhumor constante.

Dice que podría evitar poner mal a los demás teniendo siempre una sonrisa en la cara.

Se empieza a cuestionar este significativo malhumor, pues dice que es una etiqueta que le pusieron los otros.

Toma un significativo aportado por la analista, "silencio", y dice, me gustó lo de silencio. Son momentos de silencios, me cuesta poner mis propias palabras.

Asocia su silencio con su padre, del que no sabe demasiado ya que no habla con nadie.

Cuenta que siempre fue la mejor compañera y la abanderada pero que le costaba avisarle a su familia de los actos escolares para que vayan a verla.

Dice que no sabe si existen palabras en ella. En el transcurso de las entrevistas aparece el silencio como un lugar para guardar sus cosas.

Dice: *"algunas cosas se pueden nombrar. Algunas veces no sé qué decir pero quizás para algunas cosas no haya palabras"*.

Comienza a construir su historia. Sabe pocas palabras sobre el abuelo paterno transmitidas por la madre, quien lo presenta como un hombre violento autoritario y hosco. Frente a la pregunta de la analista por qué ella suponía que describía a su abuelo así, se queda callada sin saber qué decir.

En las próximas sesiones trae fotos ve al abuelo jugando con ella de pequeña y dice: *"lo juzgué y no lo pude conocer."*

Le regala a la abuela un libro de Isidoro Blainstein (cerrado por melancolía), lo elige porque el autor se lo dedica a su analista (palabras escritas dedicadas a un analista).

Dice que es la primera vez que puede construir su historia. Puede empezar a preguntarle a su padre algunas cosas, y el padre le cuenta algunas historias que para ese momento eran desconocidas para ella.

Escribe un poema para la analista, cerrado por melancolía:

Sola no lo hubiera logrado

Ni reflexionado

Quizás ni siquiera pensado

Sola no

Es posible que éste sea solo el comienzo

De una historia que fue y que ha dejado huellas

Que es y seguirá siendo

Un porvenir pugna por construirse

Historia, una materia pendiente

¿Guardada, encerrada, escondida, cercana, lejana?

Preguntas que abren

Palabras que no pude decir

Silencios que empiezo a escuchar.
¿Valdrán más que mil palabras?
No será en un abrir y cerrar de ojos, pero
será

Lo juzgué y no se pudo defender
Ahora le doy una segunda oportunidad
Mejor aún, me doy a mí misma la
oportunidad
De conocer, de saber, de descubrir
De asociar libremente

Hoy desde otro lado
Distinto
Adiós melancolía
Aquí ya no hay más sitio para usted

A partir de entonces continúa el
tratamiento. Surgen palabras.
María comienza a trabajar en su profesión y
aparece el tema del pago.
Ella piensa que los pacientes tienen que
pagar por su tratamiento, pero ella no paga
por el suyo.
Aparece lo privado. Trae un sueño donde la
madre aparece comprando lo que quiere no
lo que le quieren vender. Ella queda ajena a
una situación donde la quieren estafar, la
madre le advierte, ella duda en decir.
Considero que es tiempo de concluir y M se
despide recordando cómo el malhumor se
transformó en silencio y luego en palabras
con las que pudo armar su historia. Dice *“no
fue un encuentro fue una creación, fue dejar
de estar ajena a mí. La creación de un
espacio donde aparecer. Ahora tengo que
decidir cómo quiero seguir andando este
camino”*

Bibliografía:

Freud, S; Sobre la iniciación del tratamiento,
Ed. Amorrortu, T. XII, Buenos Aires.
Lacan, J.; Función y Campo de la Palabra y
del lenguaje en psicoanálisis, en
Escritos, vol. 1, Ed. Siglo XXI, México.
Lacan, J.; Los cuatro conceptos
fundamentales del Psicoanálisis, Ed. Paidós.
Buenos Aires.

Miller, J.A.; La erótica del Tiempo, Ed.
Paidós. Buenos Aires.

Miller, J. A., y otros; Efectos terapéuticos
rápidos, Ed. Paidós. Buenos Aires.



Estrago materno, el cuerpo y la escucha psicoanalítica en una institución pública

María Belén Almira

A lo largo de la enseñanza lacaniana
podemos encontrar referencias para poder
pensar el estrago materno. En este trabajo
se abordará un caso clínico donde el estrago
materno puede ser escuchado, presentando
dos modalidades de tratamiento: Los cortes
en el cuerpo y la escucha psicoanalítica en
un servicio asistencial.

El estrago materno

En su enseñanza Lacan ubica el término
estrago en la relación Madre-hija y aclara
que inclusive un hombre puede ser un
estrago para una mujer. Tomando la
primera vertiente, afirma que *“El deseo de la
madre no es algo que pueda soportarse tal
cual, que pueda resultarles indiferente.
Siempre produce estragos”*¹. La figura de la

boca del cocodrilo que puede cerrarse es evocada, junto al falo, aquel palo de piedra que lo impedirá, funcionando como traba. En términos de Eric Laurent², la función del Nombre del Padre es una función que pone un freno al goce.

Una paciente, a la que llamaremos Florencia, consulta por su relación con su hijo de tres años. Lo tuvo a los 18, con quien fue su novio un par de semanas. Florencia afirma que él la dejó embarazada a propósito. Esto produjo tal ira en Florencia que decidió terminar la relación.

El padre quiso hacerse cargo pero ella afirma que no lo necesitaba; podía encargarse de su hijo sola.

Inclusive quiso darle el apellido pero Florencia, aconsejada por su madre abogada, no lo permitió; consejos donde el estrago materno comienza a desplegarse en sus dichos. *“Mamá me dijo que si le daba su apellido iba a tener que depender de él siempre porque tendría que compartir la patria potestad; por ejemplo no podría sacarlo del país sin su autorización. El tipo es un enfermo, no podía dejar que él tomara decisiones sobre mi hijo. Total, de última, si en algún momento necesito que lo reconozca para hacerle un juicio por alimentos, en dos minutos con una prueba de ADN se comprueba que es su padre”*, afirma.

Actualmente ella vive con su abuela, al fondo de la casa de sus padres. Florencia asegura que el padre de su hijo tiene una grave patología, sin embargo no logra justificar con sus dichos dicho diagnóstico. Por medio de su madre realizó averiguaciones: *“Les conté cómo era él y me dijeron que con una personalidad así en dos minutos, por medio de tests, podrían declararlo incapaz”*.

El único contacto paterno que incentiva Florencia es el vínculo con la madre y abuela del padre del niño.

Los cortes en el cuerpo

Ella ha estado internada por cortes en la muñeca durante su adolescencia.

En la actualidad nuevas modalidades de presentación del sufrimiento llegan a consulta, entre ellos los cortes en el cuerpo. Si bien a lo largo de la historia podemos encontrar testimonios de esta práctica relacionados a la autoflagelación -y en términos estructurales podemos encontrarlos tanto en la neurosis, perversión o psicosis-, en la actualidad los encontramos en adolescentes, en su mayoría, de sexo femenino, con ciertas particularidades.

En nuestra época podemos ubicar la sustitución del Discurso del Amo por el Capitalista, acompañado de la declinación de la función paterna. Cabe interrogarnos qué efectos tiene esta declinación de la función paterna en cuanto al estrago materno. Asimismo esta lectura nos permite pensar en la dificultad para hacer lazo social y *“el rechazo fuera de todos los campos de lo simbólico de la castración”*³, dando relevancia a la imagen corporal.

En cuanto a los cortes podemos encontrar que algunos lo hacen delante de familiares o pareja a modo de *Acting Out* *“que se muestra”*⁴, otros los mantienen como una práctica que realizan en soledad durante años; hasta algunos lo hacen en grupo (como hace unos años afirmaban los Emos, una “tribu urbana” en términos del sociólogo francés Michel Maffesoli). También los encontramos en Pasajes al Acto, allí donde el sujeto se arranca del Otro y sale de *“la escena del mundo”*⁵, deviniendo el objeto resto, desecho de la operación: así se separa del Otro. Inclusive si bien los cortes en el brazo son los más frecuentes, éstos también se realizan en otras partes del cuerpo como piernas, espalda o panza.

²Laurent, E. “Las nuevas inscripciones del sufrimiento del niño”, Enlaces 12, Grama Ediciones, 2007

³ Lacan, J. El saber del psicoanalista, inédito

⁴ LACAN, J. (1962-1963) *El Seminario, Libro 10: La Angustia*, Paidós, Bs. As., 2006 Pág. 136

⁵ LACAN, J. (1962-1963) *El Seminario, Libro 10: La Angustia*, Paidós, Bs. As., 2006 Pág. 45-48

Retomando el caso, Florencia no sabía por qué se cortaba, fue su padre quién decidió internarla una semana. Luego de la internación su práctica cesó. Si bien recuerda la angustia de su padre al enterarse de éstos, los cortes ejercieron en ella una especie de adormecimiento de su sufrimiento, cerrando la posibilidad de interrogarse acerca del mismo. Frente a la posible interrogación, prefirió volver al estado anterior de feliz adormecimiento⁶. *"No sé para qué me cortaba, pero recuerdo que me tranquilizaba hacerlo"*.

Al preguntarle por esa tranquilidad recuerda que posteriormente había hecho un tratamiento psicológico debido a conflictos que tenía con su madre; tratamiento que no prosperó.

Podríamos pensar en esta paciente que los cortes fueron un modo de inscribir en lo real del cuerpo una separación simbólica; un modo de hacer frente al estrago materno. Cortes que encuentran un límite allí donde opera una terceridad, encarnada en su padre.

Los cortes son un modo de hacer con el sufrimiento, pero Jaques Lacan nos recuerda que *"el cuerpo es algo que está hecho para gozar, para gozar de sí mismo"*⁷. Es así que nos encontramos con testimonios de adolescentes que afirman sentir placer al realizarse estos cortes. *"(...) lo que le corresponde al psicoanálisis en la Salud Mental es recordar que (...) el sujeto del inconsciente freudiano nos plantea una pregunta laica: ¿Cómo definir de qué está permitido gozar? Solamente el debate democrático puede responder. Por esta razón Lacan definió el inconsciente freudiano, en última instancia, no a partir de la conciencia, sino en función de la ética."*⁸

La escucha psicoanalítica en una institución pública

Los servicios asistenciales están enmarcados por leyes y políticas elaboradas por el Ministerio de Salud que establecen ideales de curación y reducción del sufrimiento; inclusive encontramos particularidades cuando éstos funcionan dentro de una institución universitaria. Los pacientes no son ajenos a estos ideales, ni al efecto de identificación que se genera allí donde un Otro se ha reconocido. ¿Pero qué efectos se producen cuando sus demandas son escuchadas por un psicoanalista?

A pesar de que la escucha sea en una institución pública abierta a la comunidad, tal como plantea Éric Laurent respecto de la posición del psicoanálisis, no se trata de *"ofrecer la cura analítica para todos, sino poder instalarse en un lugar de un "uso posible" para todos"*⁹; lugar donde podemos ubicar el deseo del analista. El sujeto-supuesto-saber indica que se le supone a Otro un saber acerca de los significantes que lo representan como sujeto; o sea, al saber se le supone un sujeto: El analista. Pero el deseo del analista hace que éste renuncie a ubicarse en ese lugar de saber, haciendo un falso acto. Este deseo es un deseo sin goce, sin inconsciente, sin yo. Es un operador, no nombra un deseo; más bien está vaciado de deseo; es un deseo distinto al del neurótico.

La hipótesis freudiana del inconsciente implica que lo singular de cada uno se alcanza dejando hablar al sujeto; clínica del "caso por caso". Pero las intervenciones no se limitan a lo terapéutico de la palabra, ni se intenta hacer una *"cosmética"*¹⁰ del síntoma. Se acota el goce implicado, apostando a que frente a un individuo, aún estando impedido de hacer lazo social, hay un sujeto que pueda interrogarse.

La tendencia de nuestra época apunta a la exigencia de decirlo todo, haciendo en algunos casos, irreconocible la barrera

⁶ Schejtman, F. "La trama del síntoma y el inconsciente", Serie del Bucle, Bs. As. 2005.

⁷ Lacan, J. *Intervenciones y textos 1*, Manantial, Buenos Aires, Pág. 92

⁸ Laurent, E. *Psicoanálisis y Salud Mental*, op. cit. Pág. 44.

⁹ Laurent, E. *Psicoanálisis y Salud Mental*, Tres Haches, Buenos Aires, 2000, Pág. 58.

¹⁰ Freud, S. "Conferencia 28: La terapia analítica", Amorrortu, 2000, Bs. As.

entre lo público y lo privado. Se invita al paciente a hablar, escuchando el padecimiento como mensaje “*con la oreja de aquel que la dispone para escuchar lo que el síntoma tiene para decir, esto es un psicoanalista.*”¹¹

La paciente Florencia en esta ocasión decidió pedir una admisión porque está en pareja y le angustia “*no poder manejar la situación pareja-hijo*”. Esta angustia la interroga aún más teniendo en cuenta que su hijo y su novio tienen una muy buena relación.

Durante la entrevista un fallido la sorprende angustiándola: nombra al padre del hijo como “hijo”: “*Qué horror, no le puedo decir padre*”, dice; momento en que se corta la sesión.

Se trata de que nos orientemos, en lo que respecta al sufrimiento psíquico, hacia la existencia de la cadena inconsciente, huella del fracaso propio de cada uno y no hacia la identificación común. El deseo del analista permite la dimensión de la palabra que abre paso a la emergencia de un sujeto, posibilitando el tratamiento del goce singular, abriendo camino al deseo.

Bibliografía:

LACAN, J. (1960-1961): *El Seminario, Libro 8, La Transferencia*. Paidós, Buenos Aires, 2003

LACAN, J. (1962-1963) *El Seminario, Libro 10: La Angustia*, Paidós, Bs. As., 2006

LACAN, J. (1964) *El Seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Bs. As., 2003

LACAN, J. (1966) “Posición del inconsciente”. En *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI, 1987

LACAN, J. (1967) “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanálisis de la escuela”, versión escrita. En *Momentos cruciales de la experiencia analítica*, Manantial, Bs. As., 1987

LACAN, J. (1967) “Proposición del 9 de octubre de 1967”, versión oral. En *Ornica?*, nº 1, Petrel, Barcelona, 1981

LACAN, J. (1969-70) *El Seminario, Libro 17: El reverso del psicoanálisis*, Paidós, Bs. As., 2006

LAURENT, E. (2000), *Psicoanálisis y Salud Mental*, Buenos Aires, Ed. Tres Haches, 2000

SCHEJTMAN, F. (2004) “La trama del síntoma y el inconsciente”, Serie del Bucle, Bs. As. 2005

SCHEJTMAN F., EIDELBERG A., SORIA DAFUNCHIO N., VENTOSO J. (2003) *Anorexia y bulimia. Síntomas actuales de lo femenino*, Serie del Bucle, Buenos Aires, 2003.



¹¹Schejtman, F. “La trama del síntoma y el inconsciente”, Serie del Bucle, Bs. As. 2005 Pág. 61

PSIQUIATRÍA Y ACTUALIDAD

Entrevista realizada a Marcos Zurita por los miembros del Equipo del Servicio de Psicopatología de San Isidro

Marcos Zurita:

Médico Psiquiatra. Director de Revista

Atlas: (<http://www.autowahn.com/>).

Supervisor externo de residencias de los hospitales Durand, Rivadavia, Paroissien y Pirovano, entre otros. Miembro del capítulo de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace de APSA.

1-Como invitado a dictar conferencias y charlas en la Cátedra II de Psicopatología nos interesaría saber ¿cuáles son aquellos conceptos de tu práctica que te resultan fundamentales y necesarios de transmitir a los alumnos de la materia?

-Hay varias cosas que me parecieron interesantes de transmitirle a los alumnos. Desde la idea de que la psiquiatría es una de las clínicas médicas y no sólo un lugar de diagnóstico veloz y prescripción automática, hasta darles un contexto del arte psiquiátrico y sus posibles diálogos con otros saberes. El alumno de las conferencias llega con información. Dar espacio al diálogo con esa información fue muy fructífero en los encuentros.

2-¿Cuáles son los criterios de derivación a un psiquiatra que el psicoanalista debería tener en cuenta? ¿Cuáles son los beneficios del trabajo interdisciplinario?

-No hay mucho misterio en esto, los criterios para una interconsulta con un psiquiatra surgen de la misma clínica. Un cuadro complejo, un diagnóstico difícil, una reagudización o una evolución sintomática

larga serían las situaciones más comunes, pero la mayoría de las veces ocurre algo en el tratamiento psicoanalítico en donde, si el psicoanalista está atento, la interconsulta surge sola.

Digo *interconsulta* y no derivación, porque es una forma de trabajo más ágil y no condiciona el tratamiento. Muchas veces, pacientes que llegan *derivados* al psiquiatra, se resuelven con un par de intervenciones. Y esto está más cerca de un dispositivo de interconsulta.

Hay además dos formas particulares de interconsulta con el psiquiatra propias de la época: la demanda específica del paciente de ver a un psiquiatra y la regulación de la automediación.

El trabajo interdisciplinario es difícil. Cuando las partes involucradas pueden resignificar espacios dentro de un territorio de diálogo, se vuelve beneficioso. Cuando se vuelve un campo de batalla de saberes, o, peor, se toma la interdisciplina como un ideal, ahí ya la cosa no es tan beneficiosa, porque se cae en un lugar donde no hay arista del paciente que no sea tratada (observada, intervenida) y se crea - paradójicamente, aunque no sorprende- un panóptico interdisciplinario.

El otro momento complejo de la interdisciplina es cuando se transforma en una multidisciplina, en una cinta fordista por donde va el paciente mientras los diferentes saberes van interviniendo, fragmentándolo.

3-¿Cómo podríamos entender el hecho de que la venta de psicofármacos en los últimos años alcanzó los primeros puestos entre la venta general de medicamentos?

-Habría que definir "últimos años". Los psicofármacos surgen hace poco más de sesenta años y cambiaron la psiquiatría.

Desde sus comienzos fueron drogas muy usadas y con el correr del tiempo se ha dado un fenómeno de naturalización del uso de psicofármacos por fuera de las esferas propias del paciente psiquiátrico clásico.

En EEUU dos medicamentos más vendidos en el 2014 son la levotirxina (utilizada como tratamiento del hipotiroidismo) y la rosuvastatina (utilizada para bajar el colesterol). Son productos ideales: se toman de por vida, se indican luego de ver los resultados de un laboratorio común.

La cifra que da cuenta de un colesterol normal o patológico se fue ajustando con el tiempo, ampliando el número de pacientes-consumidores. Esto se puede pensar como una cuestión de mercado o como aumento de niveles obsesivos de control del disconfort.

En Argentina, el medicamento más vendido es el ibuprofeno, que es como la queja tanguera se resuelve en el siglo 21.

La Confederación Farmacéutica Argentina advirtió que los 5 medicamentos más vendidos en el país están relacionados con la publicidad en los medios masivos de comunicación. Con respecto a esto está bueno observar lo siguiente: en EEUU, desde la década del 90, se permite hacer publicidad de psicofármacos dirigida al consumidor. Si buscan en youtube, se van a encontrar con los atardeceres en la playa, que antes estaban al servicio de la venta de un yogurt, ahora estimulan la tranquilidad de tomar fluoxetina. Eso es puro mercado, es saltarse incluso el diagnóstico mas liviano del DSM, el paciente consumidor llega pidiendo un psicofármaco específico. Acá eso está más regulado (sólo se puede hacer publicidad de productos farmacéuticos de venta libre), pero al mismo tiempo, muchos productos de la industria del entretenimiento hacen publicidad no tradicional dentro de sus guiones. Películas donde los personajes toman Xanax (alprazolam) o el ejemplo paradigmático de Los Sopranos, en donde se mencionaba específicamente que Tony tomaba Prozac (Fluoxetina) para sus ataques de pánicos y su hijo A. J. Lexapro (Escitalopram) para su estado depresivo.

Hay miles de ejemplos en casi todas las ramas [musicales: "Clonazepam y circo" (Calamaro), "Mother little helper" (Rolling Stones, sobre el diazepam); literarios: cualquier escritor norteamericano de menos de 60 años incluye un psicofármaco en sus ficciones]. Esto es otra idea de cómo se va armando la demanda por los psicofármacos por fuera de los consultorios y se llega a las listas de los medicamentos más vendidos.

Una aclaración pertinente: los fármacos llevan un registro más o menos oficial y por eso se puede hacer más visible el aumento de la demanda, pero también en los últimos tiempos ha habido un aumento de la demanda de las medicinas alternativas o, algo que duele a la razón científica, el fenómeno de la autoayuda pseudoneurocientífica, donde bajo un disfraz de ciencia se baja una línea moral digna de película de Disney. Eso, en lo personal, me preocupa mucho más que la venta de psicofármacos, que dentro de todo, aún tiene el límite más o menos firme de la prescripción médica como regulador.

4 -¿Qué opinión te merece la nueva ley de salud mental?

-La Ley Nacional de Salud Mental regula el ejercicio de la salud mental. Una de las aristas que más se le ha criticado es su sesgo antipsiquiatra desde los borradores iniciales. Es una Ley que pareciera dirigirse a una psiquiatría manicomial llena de excesos que, si bien existió y aún tiene sus acólitos, no es ni de cerca la forma mayoritaria en que se ejerce la psiquiatría en estos días. La ley dio por hecho de que todos los psiquiatras medicamos como una forma de castigar a un paciente o que utilizamos el recurso de la internación como un encierro carcelario. Eso es muy incómodo ya que queda el psiquiatra como culpable hasta que demuestre lo contrario. Pero el camino del diálogo ha mejorado la situación y la reglamentación afinó mejor muchos cabos sueltos y hoy la LNSM es un instrumento legal importante para pensar la salud mental desde un paradigma más

humano sin perder *tanto* el territorio medico. Claro que resta lo más difícil: lograr ejecutar presupuestos que condicionen salas de internación en los hospitales generales, y el desarrollo de las casas de medio camino. De todas formas, una ley no cambia la matriz ideológica de un día para el otro. Se puede ser manicomial en una casa de medio camino. Y se pueden utilizar tratamientos no farmacológicos como castigo. Veremos qué nos depara el futuro cuando la jungla de la interacción social resignifique la fría letra de la ley.

5-¿Cómo evalúas el papel de la psiquiatría en el mundo actual? ¿Cuáles son sus obstáculos y cuáles sus desafíos a futuro?

-Como parte de la medicina, la psiquiatría no escapa a una preocupante desarticulación de la semiología. Cuanto más se avanza en los estudios de imágenes, más cerca queda del médico que antes de tocar al paciente ya le está haciendo las órdenes para el laboratorio y la resonancia. En la era de la información, el valor ya no está en recopilar el dato sino en qué hacer con eso. El desafío del psiquiatra actual es poder tener la distancia suficiente como para no perder el foco de qué hacer con el dato y, sobre todo, abandonar de una vez la idea dualista, pero en pos de un monismo no reduccionista. Esto es, no dejar el dualismo reduciendo todo al cuerpo ni a la mente sino superando esa dialéctica.

