

Taller: Escritura de la clínica

Docente: Gabriela López

Reseña del encuentro: 26/08/22

Responsables:

Milagros Morales Vázquez

Gladys M. Usandivares

Si el psicoanalista sabe ser objeto, no querer nada a priori por el bien del otro, no tener prejuicios en cuanto al buen uso que se puede hacer de él, ve el registro de las contraindicaciones reducirse asombrosamente, hasta el punto de que la contraindicación se decide, entonces, caso por caso. (Miller, 1999. p.9)

Se presentaron dos casos que muestran tanto la importancia que tiene el diagnóstico estructural en la dirección de la cura, como el alcance que puede tener su conducción en función del recorrido del propio practicante y de la singularidad del caso.

Primer caso, un hombre que se presenta a la analista del lado del $-\phi$. En los inicios del tratamiento habla poco, se centra en desplegar su malestar en relación a lo que no puede hacer, a su cuerpo, a las cosas que tiene irresueltas, a su falta de motivación. Una intervención de la analista “a veces hay que desenrollar”, seguida del corte de sesión, producirá efectos que lo llevarán a asociar, a recuerdos de su infancia, paulatinamente va mostrando enojo hacia la madre y al hermano. Se trata de un sujeto muy identificado a la mortificación melancólica de la madre y en *acumular pendientes*. La acumulación de pendientes quizás sea una solución sintomática bajo la que se resguarda de su propio deseo, y aunque muestra contar con muchos recursos para arreglárselas, los desconoce. La analista recorta un significante que se repite “los pendientes”, que toma por título en la construcción de este caso.

A este sujeto es necesario encausarlo al trabajo analítico, llevarlo a sintomatizar, sacarlo de su posición de víctima, de su insistencia en la causa de su malestar, lugar desde el que no se implica subjetivamente en lo que le ocurre. Es necesario orientar la dirección de la cura a perturbar la defensa, a poner en tensión la identificación con la madre para moverlo de su posición de caído, de la imposibilidad, propia de la neurosis obsesiva y situar la huella de goce que lo hace padecer, sin dejar de tener presente su temporalidad subjetiva.

Sobre la pregunta por las contraindicaciones del tratamiento psicoanalítico, Miller (1999) plantea que el encuentro con un psicoanalista hace bien dado que éste, en tanto objeto es versátil, multifuncional:

En un caso afloja las identificaciones ideales cuyas exigencias asedian a un sujeto. En el caso en que el yo es débil, extrae de los dichos de un sujeto con qué consolidar una organización viable. Si el sentido está bloqueado, lo articula, lo hace fluido, lo

introduce en una dialéctica. Si el sentido se desliza sin detenerse en ninguna significación sustancial, instala puntos de detención, puntos de capitón, como decimos a veces, que darán al sujeto un almacén de sostén. (p.10)

El analista puede ocupar la función como objeto versátil en la medida del análisis propio, del control y de la formación epistémica, pilares propuestos por Freud que determinan la conducción del tratamiento.

Segundo caso, se trata de una mujer que consulta por “ataques de ansiedad” que se le presentan con cierta periodicidad desde hace un par de años, el primero le ocurrió con el embarazo de su segunda hija. En el curso de las entrevistas planteará que estos ataques los relaciona con el cuerpo y el malestar físico –luego de enfermedades que tuvo - así como con el pensamiento de que va a sentirse mal: *“pienso que voy a sentirme mal siempre, me empiezo a sentir mal y me agarran los ataques.”*

La paciente planteó no tener recuerdos de su niñez, dijo nunca haber visto un gesto amoroso entre sus padres, tampoco hacia ella; comentó que el padre *“fue muy violento, alcohólico y autoritario, al que había que aguantar”*; de la madre comentó que solía despertarla a gritos, mas dice no haberse sentido afectada por eso, ahora ella hace lo mismo con su hija. Reconoce ser *“especial, tener un carácter complicado”*, su cariño lo demuestra *“con acciones, no por contacto”*. No se mostró angustiada al relatar que su hija se hacía cortes; decidió llevar a su hija a la iglesia que pertenece dado que no quiere que salga con chicos; en una sesión dijo leerle la mente.

En el relato de la paciente se aprecia una dificultad importante para la simbolización fálica y el ejercicio de la función materna por la desarticulación simbólica; no se muestra afectada ni dividida por lo que le ocurre, tampoco por los cortes de su hija , como si no tuviera conciencia de la situación, las preguntas de la analista no tienen repercusión, muestra una falla significativa para subjetivar, así como un vacío importante en la capacidad de amar; son escasas las referencias sobre su niñez. Este caso lleva a pensar en una psicosis ordinaria considerando “los pequeños detalles” sugeridos por Miller al no reconocer una neurosis ni tampoco contar con signos de una psicosis desencadenada.

Esta mujer se desempeña en una actividad –pertenece a institución- que le demanda hacer largos recorridos por las calles, lleva un uniforme con varios kilos de peso; llama la atención cómo explica su elección laboral que sostiene a pesar de lo *“agotador y arriesgado”*, porque en una ocasión su padre le entregó un volante. ¿Es posible aquí localizar la externalidad social de la psicosis ordinaria que propone Miller? En Efecto retorno sobre la psicosis ordinaria señala: “deben también percatarse de cómo se viven las identificaciones sociales positivas en la psicosis ordinaria...Lacan dice en nuestros días el Nombre del Padre es el hecho de ser nombrado, de ser asignado a una función, de ser nombrado para...”

Estos elementos conducen a interrogarse por los ataques de pánico en esta mujer, dado que siempre son en relación al cuerpo, ¿puede tratarse de fenómenos de extrañeza?, ¿ella tiene un cuerpo, qué cuerpo? Ella al describir sus ataques *afirma "no tengo límites, un malestar que no termina nunca."*

Recordamos entonces nuevamente a Miller, quien señala que uno de los rasgos esenciales de la psicosis, propuestos por Lacan, es la polaridad entre el sujeto del goce y el sujeto del significante, en el desencadenamiento el primero sofoca al segundo. En la psicosis ordinaria ocurre un neodesencadenamiento, éste implica el encuentro con un goce del Otro u Otro goce que resulta imposible de tramitar simbólicamente y de subjetivar; plantea que la imposibilidad de producir una significación fálica confronta al sujeto con un desamparo y la ausencia de recursos que le permitan la simbolización y apareamiento del goce enigmático, sin límite. Propone considerar que el desnudamiento de la estructura lo ocasiona "... la insuficiencia de la relación imaginaria con el cuerpo, que desnuda la imposibilidad de limitar un goce y también su carácter totalmente xenopático." (p. 7)

El relato de esta sujeto muestra la complejidad del caso, dada la singularidad del sujeto y sus circunstancias, la hija le representa toda una dimensión de deseo y de sexualidad, lo cual hace necesario interrogar la pertinencia de continuar el espacio de escucha y la continuidad del tratamiento psiquiátrico. Se trata de un caso en el que será conveniente no quedarse en la soledad del consultorio y armar un dispositivo que contemple una guardia a donde pueda acudir ante alguna emergencia.

Lo trabajado en este encuentro nos permite considerar la lógica de un caso, las preguntas, maniobras e intervenciones que surgen en la práctica analítica y que relanzan la apuesta sobre la perspectiva del psicoanálisis frente a las modalidades clínicas actuales.

Referencias:

Miller, J. (1998). I. Los textos. El neodesencadenamiento. *En* La psicosis ordinaria.

Miller, J. (1999). Las contraindicaciones al tratamiento psicoanalítico. *En* El caldero de la Escuela.

Miller, J. (2010). El efecto retorno sobre la psicosis ordinaria en El Caldero de la Escuela N° 14.