



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

- TRABAJO INTEGRADOR FINAL -
Modalidad: ENSAYO

“La caja de herramientas de un practicante
para un primer acercamiento a
Las psicosis”

Autora:
Costa Silvia · Legajo C-2966/1

Docente responsable:
Ps. Ma. Fernanda Fignoni

- Año 2017 -

AGRADECIMIENTOS

Siendo esta la instancia final de mi paso por la facultad, hago llegar mis agradecimientos a los integrantes del Tribunal Evaluador.

Muy especialmente a Ma. Fernanda Fignoni, quien me acompañó no sólo en el tiempo de producción de TIF sino desde los inicios de mi carrera. Con su escucha cálida y contenedora, logré sobreponerme a las dificultades que se presentaron en este largo camino y descubrir mi gusto por el psicoanálisis.

Y a los docentes del Espacio TIF, por guiarme y apoyarme en la difícil tarea de escribir. En particular a Ivonne Laus, quien realizó el seguimiento de mis escritos desde el comienzo.

Gracias a todos por prestar su tiempo y escucha desinteresada.

ÍNDICE

1. **RESUMEN Y PALABRAS CLAVE**Pág. 4
2. **PARA INTRODUCIR-NOS**Pág. 5
 - **Notas de aquel día**Pág. 6
3. **DESARROLLO**
 - **Derribando Muros... ¿Qué muros?**Pág. 8
 - **La teoría en el banquillo**Pág. 9
 - **Un escenario particular: las psicosis**Pág. 10
 - **El lugar del analista, el lugar del practicante**Pág. 11
4. **ELABORACIONES FINALES**Pág. 15
5. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**Pág. 17

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El encuentro con las psicosis en el contexto de la Práctica Profesional Supervisada y las vicisitudes que aparecieron en este trayecto, he aquí los disparadores de este ensayo.

Durante el año 2016 realicé, junto con otros compañeros, mi práctica en “Derribando Muros”. Proyecto de Extensión Universitaria anclado en una propuesta de Cine-Debate que se desarrolla todos los domingos en el Centro Cultural Gomecito de la ciudad de Rosario. Una apuesta desmanicomializadora que se orienta a usuarios de salud mental, fundamentalmente a quienes concurren o viven en el Centro Regional “Dr. Agudo Ávila”; invitación que se extiende también a toda la comunidad.

Las inquietudes de un practicante, los interrogantes que dispara la transición de la academia al escenario concreto de la práctica, no tardarán en aparecer. Todo el ensayo girará en torno a algunas preguntas, a saber: ¿De qué está hecha la caja de herramientas de un practicante? ¿Qué de ello servirá para trazar un camino y qué debemos dejar fuera? ¿Qué trabajo es posible con las psicosis? Y, específicamente ¿cuál el lugar del practicante en este asunto?

Siendo la escritura una apuesta por esclarecerlos, sólo al final podremos vislumbrar qué implica una práctica de este tipo para quién se inicia, no sin dificultades, en el abordaje de las psicosis. Concluyendo que la reflexión crítica, la escucha y el manejo de la transferencia, serán los pilares fundamentales que orienten el delineado de cada práctica.

Palabras Clave: Practicante – Caja de herramientas – Psicosis – Transferencia

PARA INTRODUCIR-NOS

“Una experiencia es algo de lo que uno mismo sale transformado. Si tuviera que escribir un libro para comunicar lo que ya pienso antes de comenzar a escribir, nunca tendría el valor de emprenderlo. Sólo escribo porque todavía no sé exactamente qué pensar de eso que me gustaría tanto pensar. De modo que el libro me transforma y transforma lo que pienso”.
(Foucault, 1978)

Son las marcas de una experiencia personal, las que me llevan a escribir este ensayo. Una experiencia de la que, sin dudas, he salido transformada.

El recurso a la escritura, constituye para mí, una forma distinta de pensar. Hoy, habiendo finalizado esa experiencia, la de un acercamiento a la práctica profesional, me encuentro con el desafío de otra... La de escribir sobre ella.

Mi práctica estuvo enmarcada en el ciclo de Cine-Debate que cada domingo, desde el año 2014, se lleva a cabo en el Centro Cultural Gomecito. “Derribando Muros” es el nombre de este Proyecto de Extensión Universitaria que trabaja, fundamentalmente, con pacientes del Centro Regional de Salud Mental “Dr. Agudo Ávila”. El objetivo es promover un espacio de socialización alternativo a la lógica manicomial, sobre la base de los lineamientos que la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/2010 propone.

Si bien el encuentro con la locura, como escenario de mi práctica profesional suscitó en mí mucha angustia, también dio lugar a muchos interrogantes. Interrogantes que guiaron mi tránsito por el “Derribando Muros” y mis lecturas de aquellos tiempos. Interrogantes que todavía hoy, siguen resonando en mi cabeza...

¿Qué implica mi lugar como practicante? ¿Qué es lo que traigo, como producto de mi formación? ¿Dispongo de herramientas para estar y hacer allí? Y específicamente respecto de las psicosis, ¿qué trabajo es posible? ¿Cuáles son las coordenadas que le dan a esta práctica su especificidad? Y nuevamente, ¿cuál mi lugar allí?

Me aventuro a esta experiencia de escribir, de ensayar respuestas posibles a estas preguntas, con la convicción de que el recurso a la letra permite pensar y transitar los mismos senderos de una manera diferente. Sorprendiéndonos, a veces, con hallazgos inesperados.

La práctica fue el disparador que interpeló mi formación, mis saberes, mis creencias. Desde aquel primer día, forzosamente, todo quedó en suspenso. Y, a contrapelo de lo que creía cuando llegué, no me dediqué a “hacer”, sino a “pensar”. De ahí, mi necesidad de escribir...

Aquel domingo de mayo de 2016, primer día de mi práctica, llegué a casa y escribí. Lo sentí necesario para aliviar la angustia y la confusión que traía.

Transcurridos varios meses de aquella vez, me parece oportuno recuperar esas notas, volver a leer eso que pensaba y decía en los inicios, para poder pesquisar cuáles fueron los aprendizajes y transformaciones que esta experiencia, indudablemente, dejó.

Notas de aquel día

Es un domingo gris, frío y lluvioso. Me acompaña la angustia y la incertidumbre desde hace meses... '¿Cómo será ese primer día? ¿Dónde será?', me pregunté muchas veces. 'Ahora ya lo sé', pienso. E intento tranquilizarme mientras camino los últimos pasos que me acercan al Gomecito.

El miércoles anterior habíamos participado con mis compañeros de residencia de una reunión con algunos de los chicos que forman parte del proyecto. Nos dieron un panorama general del trabajo allí y de cómo se organizan cada domingo para que 'el Derri', así lo llaman, funcione. Sabía por eso, que las opciones eran dos: o me quedaba en el Centro Cultural preparando todo para el cine o iba con algunos compañeros al hospital para invitar a los pacientes a pasar una tarde distinta.

Antes de salir de mi casa, ya había decidido que, por ser la primera vez, lo mejor era quedarme en el Gomecito y evitar encontrarme con 'lo peor'. Pero llegué y casi no pude elegir... levanté la mirada y encontré a mi compañera yéndose a la guardia, por sugerencia de una de las chicas del Derri que nos invitó a ir, así aprendíamos cómo era el manejo (eso dijo). Me obnubilé, dije que sí medio insegura y empezamos a caminar.

En la puerta de la guardia del Agudo nos esperan dos compañeras. Entramos enseguida.

Se respira un aire viciado y su aspecto no tiene nada de acogedor... 'es un manicomio', me dije a mí misma y seguí caminando. Con la cabeza gacha y casi sin mirar. Después de cruzar varias rejas, de golpe las cuatro estamos en el patio del hospital. No había nadie en ese enorme playón rodeado de un edificio casi en ruinas. 'Qué hacemos ahora?', pensé y volví a intranquilizarme.

De una de las puertas que va a uno de los pabellones, se asoma "J" y nos saluda afectuosamente. Mientras nos dice contento '¿vamos al cine?' y comienza a caminar. Lo seguimos mientras nos guía dentro del pabellón al que ingresamos. "J" se maneja con la tranquilidad y la soltura que uno tiene dentro de su propia casa. Y sí, hace años vive ahí. Es él quién nos indica por dónde ir, por dónde no, quién tiene permiso de salida y quién no lo tiene pero sí quiere ir al Derri.

El encuentro con "J", hizo que me sintiera más tranquila... no sé por qué. Sin embargo, yo no podía creer lo que estaba viendo. Sin dudas, era mucho peor de lo que suponía iba a encontrar. La marginalidad en estado puro, la precariedad en su grado máximo. No puedo reproducir lo que vi, me indigna recordarlo...

Entendí que la lógica manicomial consiste en eso: en despojar al ser humano de todo. Nada escapa a las garras de ese monstruo, todo se pierde para esa institución... El nombre, los objetos personales, la intimidad, los lazos, la dignidad, los derechos. Todo.

Llegó un momento en el que empecé a retroceder hacia la puerta, horrorizada por lo que veía. Lo más espantoso creo que fue ver la naturalidad con la que se manejan dentro quienes trabajan y quienes viven allí. Ese es otro efecto del manicomio. Despojarlos de todo, también de su palabra.

Enseguida entendí la frase que alguien me había dicho unos días atrás: 'El Agudo está como hace 20 años atrás, de la nueva Ley de Salud Mental no hay rastros'.

Pensé en lo valioso del gesto de aquellos que se resisten, que gritan, que luchan contra ese avasallamiento. Y si bien aún no entendía en qué consistía el dispositivo de Cine-Debate los domingos, sentí que el Derri era una oportunidad para 'hacer ruido', salir del silencio que la institución contagia y poder, junto con otros, empezar a decir...

La vuelta a la manzana, se me hizo interminable. Finalmente, llegamos junto con los pacientes del Agudo al Gomecito. Ya estaba todo listo para proyectar la película del día; comenzaba el ciclo de películas animadas y ese domingo tocaba 'El gato con botas'.

No recuerdo nada de ella, casi no pude mirarla. Mi cabeza quedó adentro del hospital. Era mi primer día de práctica, mi primer 'visita' al manicomio, mi primer encuentro con las psicosis, con la cronificación y la docilidad de los sujetos formateados por la institución total.

Llegué con la idea de que mi práctica exigía que pueda saber más de cada uno de ellos, de sus historias, de los motivos de su internación, como si eso me diera herramientas para hacer algo.

Entré ahí creyendo que era preciso y se esperaba de mí que hiciera algo... Pero, a fin de cuentas, ya no sé si importa saber por qué cada uno de ellos está allí, en el manicomio... Si, como leí alguna vez, *la enfermedad, es la hospitalización misma.*

DERRIBANDO MUROS... ¿QUÉ MUROS?

No podemos desconocer los efectos nefastos que la lógica manicomial tiene sobre quiénes, desgraciadamente, son objeto de sus prácticas. Su modo particular de concebir la locura, así como las maneras igualmente aberrantes de tratarla, son el resultado de una tradición psiquiátrica de antaño. Tradición fuertemente arraigada en nuestra sociedad, a pesar del esfuerzo de muchos por sustituirla.

Sin embargo, más allá de los muros que desde hace décadas se erigen para separar al loco de la “civilización”, muros reales, de material, esos que pertenecen a las instituciones asilares... ¿Son sólo esos los muros que debemos derribar?

Esto es, en el intento de concebir y alojar la locura de un modo más humano, menos desubjetivante, sin humillaciones, sin despojos... ¿Serán esos los muros a derribar? ¿O habrá también otros que, aunque menos explícitos, pero quizás más firmes e impenetrables, impiden una mirada crítica al respecto?

Nos referimos a aquellos muros que sin conciencia de ello, cada uno edifica. Aquellos que nos separan de todo lo que se nos vuelve oscuro, inquietante y hasta incomprendible. Lo que habitualmente se conoce como parte del imaginario social. Son los llamados *-estereotipos o representaciones sociales-*. Se trata de aquello que admitimos sin pensar, de imágenes preconcebidas y cristalizadas que determinan asimismo, nuestra manera de pensar y de actuar. “Son frases prefabricadas, pensamientos prefabricados, acciones prefabricadas. Prescritos por el discurso social” (Amossy y Herschberg Pierrot, 2001: 28-29).

Formas que permiten un recorte, es decir una simplificación de lo real que organiza nuestra relación con el mundo, y por ello es que se vuelven peligrosos en la medida en que tal simplificación, acaba muchas veces en un reduccionismo que podemos calificar de prejuicioso. Es decir, el estereotipo en su connotación negativa, es lo que comúnmente conocemos como *prejuicio o preconcepción* y su relación con la moral social.

Es muy difícil sustraerse de este mecanismo. Todos, de una u otra manera, estamos inmersos en una moral social-cultural que determina nuestra forma de estar en el mundo y de relacionarnos con los demás.

Los discursos sociales, más allá de la multiplicidad de sus funciones, construyen el mundo social, lo objetivan y, al permitir comunicar esas representaciones, determinan esa buena convivencia lingüística que es el factor esencial de la cohesión social. Al hacer esto, rutinizan y naturalizan los procesos sociales. (Angenot, 2010: 67)

Sin embargo, si lo que pretendemos es una lectura reflexiva y crítica, el paso obligado será el cuestionamiento de estos prejuicios que ofician de verdaderos muros. Esto es, de aquellas creencias que sostenemos sin pensar en tanto miembros de una sociedad regulada por normas. Por lo tanto, su crítica es un llamado al juicio individual.

Pienso en la locura y rápidamente vienen a mi cabeza frases de ese imaginario que nos habita en un intento de derribarlo: “*El loco es un ser peligroso para sí y para los demás; la única solución es encerrarlo*”. “*El loco dice y hace cosas sin sentido*”. “*El loco, por su condición deficitaria, no puede valerse por sus propios medios, no puede decidir sobre sí y necesita de la asistencia de los demás*”, entre otras.

Sólo habiendo conseguido entrever que, todas ellas, son construcciones históricas y que, por ello mismo, pueden ser deconstruidas, desarticuladas, interrogadas. Sólo así, podremos crear las condiciones que habiliten el cuestionamiento, la reflexión y por qué no, la creación de nuevas formas de entender la locura y de establecer lazos con ella.

Uno de los desafíos a raíz del pasaje por el “Derribando Muros” es *hacer visibles* los prejuicios y representaciones sociales que operan en los modos de leer la realidad.

Pasado un tiempo, pude a pesar de las dificultades, tomar distancia de esos *a-priori culturales* que configuraban suposiciones prejuiciosas en torno a la locura y al trabajo con ellas, y comenzar a transitar por el espacio de los domingos dispuesta a escuchar y ver qué sucedía.

LA TEORÍA EN EL BANQUILLO

Las relaciones entre *teoría* y *práctica* conllevan en sí mismas, una complejidad difícil de explicar. Explicación que no puede agotarse en la concepción clásica de práctica como mera aplicación de la teoría.

Esta dificultad, esta imposibilidad de deslindar lo que hay de una y de otra esfera en una experiencia concreta, se ve encarnada en la figura del *practicante*. Su configuración, su nacimiento, se da necesariamente en los bordes, en los márgenes de la academia y de la profesión. Es en estos intersticios donde se produce la transición de alumno a profesional.

En este sentido, la experiencia del practicante supone necesariamente un interjuego entre ambas esferas del saber: teoría y práctica. Donde la formación, el saber académico predominantemente teórico, es continuamente interpelado por la realidad concreta que impone la praxis.

La tensión existente entre ambas esferas explica, en parte, la inhibición y la angustia en la que frecuentemente queda sumido el practicante.

A mí modo de ver, la *praxis* supone un *saber-hacer en lo concreto*, no sin la teoría, pero sin reducirse a su aplicación. Sería una necesidad pensar que existe un saber-hacer que pueda prescindir de la *teoría*. Ella es nuestra *caja de herramientas*.

Entender la teoría como una caja de herramientas quiere decir: - que no se trata de construir un sistema sino un instrumento; (...) - que esta búsqueda no puede hacerse más que poco a poco, a partir de una reflexión (necesariamente histórica en algunas de sus dimensiones) sobre situaciones dadas. (Foucault, 1981: 85)

Será preciso para delinear una práctica posible, someter a interrogación todos los saberes de los que somos portadores. Una mirada crítica sobre ellos, nos permitirá apropiarnos de aquellos que nos ayuden a pensar la realidad en juego. Ejercicio que haremos una y otra vez.

Para cada escenario, para cada ocasión, emprenderemos la tarea de revisar nuestra caja de herramientas, para conocer cuáles de ellas nos permitirán avanzar en el terreno de la práctica y cuáles, será preciso construir. Sin olvidar que, en muchas oportunidades, son los prejuicios los que ofician de teorías.

Podríamos decir que, la práctica es un trayecto a delinear, un terreno que es preciso surcar. Asimismo, el instrumento con el que lo hagamos, debemos diseñarlo cada vez. Para hacerlo, podremos servirnos de las teorías o de retazos de ellas, pero habiendo pasado antes por el tamiz de la reflexión crítica.

Dicho esto, *la teoría en el banquillo* será el único indicador con el que contemos.

UN ESCENARIO PARTICULAR: LAS PSICOSIS

Lo planteado anteriormente, tomará un cariz particular en función de cuál sea el escenario concreto de la práctica profesional. En mi caso, su especificidad estuvo condicionada por el trabajo con las psicosis. Era mi primera “cita” con ellas y la angustia, no se hizo esperar.

Sentía que las circunstancias concretas de esa práctica, el estar ahí compartiendo un espacio con pacientes del Agudo, requería articular algún tipo de respuesta que ordene mis saberes previos. Y yo sólo tenía preguntas: ¿Qué aprendí de las psicosis en mi paso por la facultad? ¿Hay transferencia? ¿Cómo trabajar con ellas? ¿Qué se espera de mí como practicante?

Suponía erróneamente que, a instancia de mi práctica, se esperaba de mí un saber-hacer con las psicosis. En concreto, *las psicosis hacían algo con mis saberes... los interrogaban, los cuestionaban, los destruían.*

No quedó otra alternativa que volver sobre mi formación e indagar más sobre la especificidad de su abordaje. Recurrí a la teoría adquirida, en gran parte, en mi tránsito por la universidad.

Hacer un recorrido por las distintas teorizaciones respecto de esta cuestión, excede ampliamente el alcance de este trabajo. Sólo a los fines de orientar al lector, diré que tomé prestado del campo psicoanalítico, algunas nociones fundamentales que orientaron mi práctica.

Recordemos la noción de praxis, tal como la planteamos anteriormente, esto es: como un *saber-hacer*. Pues bien, en el trabajo con las psicosis, si de un saber-hacer se trata es de hacer con esa forma de lazo tan particular que constituye *la transferencia psicótica*.

Siguiendo los aportes de Jean Allouch (2015) y la lectura que de ello hace Ricardo Rodríguez Ponte (1997), asumimos que *hay transferencia en las psicosis*. Es decir, una modalidad de la transferencia específica de las psicosis. Esta especificidad concierne a que es, ante todo, una *transferencia al psicótico*. Es él quien, en primer lugar, está en posición de soportar una transferencia.

Esta expresión resalta que la iniciativa en las psicosis siempre está en el Otro y que, en el mejor de los casos, el psicótico no hará más que responder a ello de un modo delirante. Es el Otro quien le hace saber, le exige una posición, lo desafía, lo injuria, lo conmina a dar una respuesta. Y de todo esto, el psicótico no puede sustraerse.

Lo habita una certeza radical de que *eso-le-concierno*; está dirigido a él y lo implica íntimamente. El psicótico *habla de algo que le habló*.

Según Allouch (2015), para circunscribir la especificidad de la transferencia psicótica, es conveniente pensar un modo de enunciación ordenado de acuerdo a tres lugares:

- El lugar del testigo: lugar ocupado por el que habla, quien testimonia de algo que ocurre o ha ocurrido.

- El lugar del Otro -con mayúscula-: este lugar remite a la anterioridad y radical exterioridad lingüística que nos constituye como sujetos hablantes. Lugar desde donde proviene una iniciativa habitualmente portadora de una asignación o atribución desubjetivante, a la que el sujeto responderá eventualmente con el delirio.

- El lugar de otro -con minúscula-: es el lugar del semejante, ante el cual el testigo hará valer su testimonio referido a lo que ocurre o ha ocurrido en el lugar del Otro -con mayúscula-.

Es importante resaltar que el psicoanálisis aporta una sanción singular al delirio psicótico, porque legitima y reconoce en sus discursos lo que descubre como discurso del inconsciente, y que la posibilidad de alojar su testimonio, dar crédito a su decir, implica de antemano la suposición de un *sujeto* en las psicosis.

¿Por qué entonces juzgar por adelantado la caducidad de lo que proviene de un sujeto que se presume pertenece al orden de lo insensato (...)? Por perturbadas que puedan ser sus relaciones con el mundo exterior, quizás su testimonio guarda de todos modos su valor. (Lacan, 1981:298)

La existencia o no del sujeto en las psicosis, constituye una cuestión controvertida. Sin embargo, si por sujeto se entiende *sujeto del inconsciente*, será lícito afirmar su existencia. Recordemos lo que Lacan señala al inicio de su Seminario 3, dedicado por entero a *Las Psicosis*: “La pregunta es la siguiente: en primer término ¿el sujeto les habla?; en segundo ¿de qué habla? (...) Les habla de algo que le habló” (1981: 63)

Eso que habla es el inconsciente, lo interesante será precisar cómo eso habla en las psicosis (lo que permitirá deslindarla de la neurosis). Si el *Eso Habla* está presente también en las psicosis, he aquí el argumento para considerar la existencia de un sujeto en ellas.

Muy diferente es la posición del médico, psiquiatra o alienista que, habitualmente, recusa los dichos del paciente por considerarlos carentes de sentido. No hay nada que escuchar allí. Esta manera de concebir a las psicosis desde la perspectiva del déficit, reduce todo trabajo posible a una posición psicoterapéutica que tanto Freud como Lacan, no han hecho más que criticar. Desde esta posición, el único paso a dar será el de emparchar, remendar, suplir ese defecto (Rodríguez Ponte, 1997).

EL LUGAR DEL ANALISTA, EL LUGAR DEL PRACTICANTE

Mi paso por el “Derribando Muros”, la obligación de asumir el rol de practicante, el encuentro con las psicosis, la angustia por no saber cómo responder... hicieron que, con urgencia, me preguntara y preguntara (a otros), cuál era mi lugar allí, qué implicaba mi posición de practicante.

Junto con mis compañeros de práctica, nos preguntamos una y mil veces lo mismo, hasta que casi al finalizar el año y en oportunidad de escribir nuestro informe de la experiencia, arribamos a una conjetura que, hoy, sigo sosteniendo: Nuestro lugar como practicantes requiere, necesariamente, un trabajo de delimitación. *Es un lugar a construir.*

Entonces, si la práctica es un trayecto a delinear, también lo es el lugar del practicante. Y no como se espera, un lugar definido a-priori, con tareas específicas asignadas para el residente universitario. El encuentro con la práctica señala un lugar vacío, sin función asignada.

La tarea inminente en el marco de un dispositivo alternativo al manicomio, fue la de pensar en la construcción de un lugar como futuros profesionales de salud mental, ante la evidencia de una *ausencia de demanda* como plantea el abordaje de la psicosis

El psicótico acude al practicante/residente de un modo diferente a como se espera de un neurótico. No es una demanda de saber sobre sí que dirige al otro, sino una afectación que experimenta en lo real de su cuerpo. Afectación que se vuelve angustia incesante, torturante y la convicción certera de un saber que su delirio le confirma y del cual se siente mensajero (Vegh, 2007).

La formación teórica se ve doblemente interpelada ya sea por la dimensión que toda praxis supone, tanto como por ese plus añadido por la especificidad de las psicosis. De forma tal que la percepción del practicante es que los recursos teóricos son insuficientes a la hora de ser interpelados por un modo transferencial tan particular como lo es el psicótico. Por lo que, es preciso advertir que el lugar del analista y su modo de intervención no ha de coincidir con el que la neurosis propone.

Retomando la idea acerca de la enunciación en la psicosis, Rodríguez Ponte (1997) sostiene que los tres lugares antes mencionados, se erigen como lugares *virtuales* y que pueden ponerse en juego o no en la enunciación delirante, sin dejar de señalar que el estatuto ternario en la paranoia es siempre precario.

Frente a esas opciones enunciativas, un lugar posible para el *analista* en el trabajo con las psicosis es el de ubicarse como *otro semejante*. El analista será pues, quien aloje el testimonio del psicótico desde el lugar del otro -con minúscula-.

Es indispensable resaltar que, quien ocupe ese lugar, se preste a ello, es decir que *se preste a soportar una transferencia*, pretensión que como se desprende, lo acerca a la propia del psicótico.

Decir que el psicótico es quién soporta una transferencia implica pensarlo pasivizado, *tomado por el Otro*. Lugar desconocido en su especificidad pero que para cada uno se tejerá de modo particular -de igual modo que para los neuróticos- pero cuyo factor común es el de ser un mal lugar: el psicótico padece el ser injuriado, humillado, maltratado, avasallado por el Otro, tal es su pasividad, es esa atribución desubjetivante a la que el Otro lo somete.

A veces, este lugar del otro -con minúscula- está dado de entrada por la acción de factores azarosos que generalmente desconocemos. Sin embargo, en la mayoría de los casos, es a construir y no lo menos importante, mantener. Dicha construcción no sólo trata acerca de dar crédito a los dichos del paciente, sino que de ser merecedores de su confianza. *La condición es: la de no ocupar un lugar en la serie de sus perseguidores*, si la pretensión es la de ser destinatarios de su testimonio.

Por lo antedicho, en lo que concierne al lugar del analista en las psicosis, conviene tener presente que *no deberá ocupar jamás el lugar del Otro* -con mayúscula-, porque es desde donde le llega la asignación desubjetivante. Y que, si existe un lugar posible, será el del otro -con minúscula-, el de un semejante no-persecutorio.

El mantenimiento de este lugar del otro debe salvar dos escollos muy serios... o tres. Uno es el de que este lugar del otro se aplaste con el lugar del Otro, y el analista vira entonces a la posición del perseguidor. Otro es lo que Allouch llama 'la roca de la alienación', es decir, la posición del psiquiatra, del alienista: desestimar el testimonio en su condición de tal. Y por fin, el tercer riesgo, es el de co-delirar..." (Rodríguez Ponte, 1997: 29)

Lacan (1981) al respecto, afirma que "nos contentaremos con hacer de secretarios del alienado (...) tomaremos su relato al pie de la letra; precisamente lo que siempre se consideró que debía evitarse" (295-296). La función del *secretario*, tiene que ver con hacer lugar a la palabra del sujeto psicótico, alojar ese decir lo cual ya es una intervención analítica. Intervención que suele tener un efecto de pacificación.

No es de cualquier manera que se accede a ese lugar del secretario. No se trata sólo de tomar nota sino de encontrar el modo en que el sujeto deposite en nosotros su palabra. Hacernos merecedores de recibir ese testimonio. Los psicóticos si bien son seres más bien verbosos, como dice Lacan, no le hablan porque sí a cualquiera de lo que les pasa. Lo hacen con quien les muestra que puede ser un buen secretario, atento apuntador de sus palabras, celoso de una intimidad que no será violada, respetuoso de lo que esas palabras dicen, aunque no consienta a eso. (Leibson, sf)

Ahora bien, es preciso interrogarse acerca de qué ha de considerarse en la intervención sobre eso que el psicótico da a saber al analista. Para esclarecer tal consideración, es útil recordar el tratamiento freudiano del delirio.

En no pocas oportunidades, Freud nos hace saber que eso que nosotros consideramos una formación patológica, la formación delirante, es ya un intento de restablecimiento, de curación.

Parecen haber retirado realmente su libido de las personas y cosas del mundo exterior, pero sin sustituirlas por otras en su fantasía. Y cuando esto último ocurre, parece ser algo secundario y corresponder a un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto. (Freud, 1984: 72)

El *delirio* en sí mismo es un campo de significaciones que se constituye (aunque no siempre es posible) en un intento por dar sentido a esos significantes desamarrados, fuera de la cadena, que irrumpen como alucinaciones en lo real. Es el resultado de un trabajo de elaboración que el psicótico hace para reordenar su mundo, para reconstruirlo tras el cataclismo que ha sufrido.

Concebido el delirio de esta manera, es plausible indicar que, como contraparte, la posición analítica ha de ser la de la abstinencia, en dos niveles:

▪ Abstinencia en relación al saber: se trata de ocupar el lugar de quien no-sabe, de quien está en falta, constituyendo así un vacío en el que el sujeto pueda colocar su testimonio. Según Colette Soler (1991), cada vez que el analista es llamado al sitio del

perseguidor, al igual de aquel que sabe y al mismo tiempo goza, lo que debe operar es un “silencio de abstinencia”.

▪ *Abstinencia en relación a la interpretación:* se tratará de evitar las interpretaciones que comúnmente se realizan en el trabajo con neuróticos. Esto es, aquellas destinadas a interpelar al sujeto respecto de su posición. La introducción de un enigma en sujetos psicóticos, es del orden de una conminación que es potencialmente desestabilizante y, que incluso, puede desencadenar una psicosis aún no declarada.

Lo dicho hasta aquí, son algunas indicaciones guías para un abordaje posible del trabajo con las psicosis.

Si bien hablamos del analista, las conclusiones a las que arribamos son extensibles a quienes trabajan como acompañantes terapéuticos e incluso, a quienes sin serlo, realizan prácticas con psicóticos (como fue en ocasión de mi práctica profesional).

Sin olvidar que el tratamiento de las psicosis sigue siendo un tema polémico y controversial, aún al interior del psicoanálisis mismo; es una cuestión que no deja de ser enigmática ya que como señala Germán García (2011) en *Variaciones sobre psicosis*, tanto el trabajo con niños como con las psicosis interpela los fundamentos y pone de manifiesto los límites del psicoanálisis.

ELABORACIONES FINALES

Ya lo anuncia Lacan en su escrito *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*: “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” (2014: 549).

Propiciar las condiciones para que una *escucha* sea posible aún en el trabajo con las psicosis, debe ser siempre el horizonte de la práctica. La posición del analista para el abordaje del padecimiento, tanto en la atmósfera del consultorio privado como en el trabajo en instituciones que así lo demanden, siempre está determinada por una posición de escucha. Claro está que, la escucha y las intervenciones a que ésta dará lugar, no serán las mismas que en el trabajo con la neurosis.

Se dijo ya que se trata de un saber-hacer con la transferencia específica que las psicosis posibilitan. Sin embargo, su maniobra no es tarea sencilla. Pues es necesario un cierto equilibrio entre la precaución y el factor suerte -que muchas veces opera-, advertidos del riesgo de que la cautela excesiva nos deje sumidos en la inhibición absoluta.

Algo pasa ahí y uno ya no puede sustraerse. A veces, el silencio parece la mejor respuesta, la más prudente o menos riesgosa, pero no siempre es así. Lo complicado del asunto es que el lugar que el psicótico nos asigna no depende necesariamente de nuestra conducta, pues se puede no decir nada, se puede no hacer nada, y a pesar de ello, verse ubicado en una posición jamás esperada.

El sostener un lugar que habilite un trabajo posible requiere de parte del analista, la voluntad de “*dejarse tomar por...*” Pero, a diferencia del “ser tomado por...” señalado en páginas anteriores. Se trata del interjuego entre lo activo y lo pasivo, entre “dejarse tomar por” versus “ser tomado por”.

Dejarse tomar por la situación que el paciente presenta es una posición activa. No hay que confundir pasividad con receptividad. La posición activa del AT [acompañante terapéutico] implica producir un acto desde el lugar en que el sujeto psicótico lo sitúa. (...) Si la legalidad del acompañamiento no ahoga el lazo, el paciente ubica a cada AT en el lugar que lo necesita. (Manfred, 2012: 12)

Asimismo, y retomando lo inicialmente desarrollado, la tarea de escuchar implica también y fundamentalmente, la necesidad de *escuchar-se*. Es condición de toda práctica poner en la mira los prejuicios, las representaciones sociales, las creencias, las certezas y someter a interrogación los enunciados teóricos asumidos como verdades incuestionables.

Para escuchar a otro es menester a priori *escuchar-nos*. Saber acerca de nuestros propios muros, de nuestros puntos ciegos.

Será preciso conocer nuestra *caja de herramientas*, desarticularla y averiguar cuál es su estofa, qué a-priori está en juego, qué de ello puede constituirse en un instrumento válido para pensar y cuál debe ser dejado de lado, o construido en el trayecto.

Hacer visible, para nosotros mismos, desde qué lugar pensamos y hablamos, debe ser el paso obligado en el diseño de cualquier práctica en salud mental.

Lo que se enuncia en la vida social acusa estrategias por las que el enunciado "reconoce" su posicionamiento en la economía discursiva y opera según este

reconocimiento; el discurso social, como unidad global, es la resultante de esas estrategias múltiples, aunque no aleatorias. (Angenot, 2010: 25)

No obstante, más allá de estas cuestiones que es importante tener en cuenta, existe una porción de hechos que escapan a nuestro control. Se trata del valor que tienen *sucesos imprevisibles* en la relación transferencial. Momentos espontáneos e informales, hechos que “vienen de afuera” pero que surten efectos como si se tratara de una verdadera intervención - el “factor suerte” del que hablamos en página anterior-. Se deriva de ello, la imposibilidad de calcular anticipadamente los efectos de nuestra conducta tanto como las consecuencias de nuestras palabras.

Siempre creí que las psicosis son esa cosa infernal, extravagante y ruidosa -que habitualmente se transmite en el ámbito académico-, cargada de formaciones raras, de cuestiones inexplicables, de escenas horrosas y de situaciones potencialmente peligrosas. Empero el encuentro con ellas, me demostró otra cosa: al menos, no todos los casos se presentan de esa manera, y evidenció la operación del estereotipo social acerca de la representación del psicótico.

La experiencia de mi práctica, me enseñó que las psicosis hablan, sí. Y que su modo de hacer lazo, su modo de presentación, muchas veces no difiere del que pueda tener un sujeto “sano”. Me refiero a lo novedoso que fue descubrir la *sutileza de muchos fenómenos psicóticos*, en tanto un delirio puede apoyarse en la significación que carga un modo de decir particular, una palabra, un gesto, una alusión o simplemente, un tono de voz. No se trata siempre de fenómenos grotescos e incluso obvios ante cualquier mirada atenta. El estereotipo de psicosis más eficiente trata sólo acerca de los fenómenos propios de un desencadenamiento.

En esta experiencia práctica, los pacientes psicóticos denunciaban en sus formas los efectos aplastantes de la medicalización y de la internación, evidenciaban las marcas de la cronificación y quizás también, de cierta estabilización. No es lo mismo una psicosis en plena crisis de desencadenamiento que el trabajo con ellas cuando la estabilización por la vía paranoica (que no siempre sucede) ha comenzado a atisbarse.

La noción de psicosis que yo traía daba cuenta de algo muy diferente. Como si el trabajo con ellas, reducido a la famosa indicación lacaniana de *ser secretarios del alienado* no exigiera más que una escucha intermitente sin mucho para decir porque, al fin y al cabo, la situación es irremediable.

Otro muro se ha caído... el abordaje de las psicosis supone una gran complejidad y una escucha atenta que apueste a, si las circunstancias lo permiten, realizar pequeñas intervenciones o comentarios tendientes a mitigar el sufrimiento en juego.

Crear en lo irremediable de las psicosis, es convencerse de que como analista no se puede acompañar a alguien a lograr algún cambio que alivie su padecimiento. Se me objetará que las psicosis no tienen cura, pero hay modos y modos de transitarla.

Es cierto, las psicosis no tienen cura... pero las neurosis tampoco. Frente a ello, el valor del psicoanálisis sea tal vez, el de proponer una *invitación a buscar y diseñar formas de existir que atenúen la cuota de sufrimiento*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allouch, Jean (2015). "Ustedes están al corriente, hay transferencia psicótica". Visita 02 de septiembre de 2016: <https://unoaunoblog.wordpress.com/2015/08/28/ustedes-estan-al-corriente-hay-transferencia-psicotica-jean-allouch/>

Amossy, Ruth y Herschberg Pierrot, Anne (2001). *Estereotipos y clichés*. Buenos Aires: Eudeba.

Angenot, Marc (2010). "El discurso social". En *El discurso social. Los límites históricos de lo pensable y lo decible*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Foucault, Michel (1981). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza Editorial.

----- (2013). "El libro como experiencia. Conversación con Michel Foucault". En *La inquietud por la verdad. Escritos sobre la sexualidad y el sujeto*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Freud, Sigmund (1984). "Introducción del narcisismo". En *Obras Completas, Volumen XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.

García, Germán (2011). *Variaciones sobre psicosis*. Tucumán: Otium Ediciones.

Lacan, Jacques (1981). *El seminario de Jacques Lacan, Libro 3, Las Psicosis*. Buenos Aires: Paidós.

----- (2014). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". En *Escritos 2, Tomo 2, Biblioteca Esencial del Pensamiento Contemporáneo*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Leibson, Leonardo (sf). "Las psicosis después de Lacan". Visita 01 de octubre de 2017: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=2245>

Manfred, Alejandro (2012). "Problemas del acompañamiento terapéutico en la psicosis". En *Punto de transmisión. Clínica del acompañamiento terapéutico*. Rosario: Co-lectora.

Rodríguez Ponte, Ricardo E. (1997). "¿Qué hacemos cuando analizamos... las psicosis?" Visita 29 de agosto de 2016: <http://www.efba.org/efbaonline/rodriguezp-16.htm>

Soler, Colette (1991). *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Editorial Manantial.

Vegh, Isidoro (2007). "Estructura y Transferencia en el campo de la Psicosis". En *Una cita con la psicosis*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.