

## Lo extraordinario de las psicosis ordinarias\* Emilio Vaschetto\*\*

### Introducción

Cuando iniciamos nuestra interlocución con los colegas del Campo Freudiano allá por el año 2007, hemos decidido encarar la propuesta de un programa de investigación –perspectiva indicada por Jacques-Alain Miller– reinventando las categorías clásicas, evaluando el estatuto que habrían de tener los fenómenos elementales sutiles, reflexionando acerca de las novedosas formas de estabilización y por último reformulando el problema de la transferencia (momento de concluir la “cuestión preliminar”).<sup>1</sup>

Con la Convención de Antibes, y luego de la publicación en castellano del libro *Psicosis ordinaria*,<sup>2</sup> se sucedió en el Campo Freudiano un furor inusitado por clasificar todos aquellos casos “raros”, “locos” o “enigmáticos” como psicosis ordinarias. Tan es así que el esfuerzo clínico se centró más en nominar esos estados que en investigar la intimidad de los fenómenos o la envoltura formal del síntoma. Todo tipo de argumentos se han escuchado en casi dos décadas: “las psicosis ordinarias no poseen fenómenos elementales”, “es una psicosis ordinaria hasta que se demuestre lo contrario”, “las psicosis ordinarias no son psicosis”, etcétera ... Ciertamente un efecto indeseado que empezó a hacerse evidente poco después de que Miller lanzara ese sintagma con el propósito de investigar, dentro de un campo borroso, formas que no son la psicosis clínica, aquellos estados de pobreza sintomática y modalidades originales de estabilización que apenas habían sido esbozadas por Jacques Lacan en la llamada “última enseñanza”.

Ciertamente el desvío clínico al que se ha hecho mención, no se ha debido a la mala fe de los analistas sino al modo en que el problema de las clasificaciones se mueve bajo una lógica oscilante, en donde el binarismo estructural neurosis/psicosis mientras se vuelve cada vez más sólido y riguroso, menos operativo resulta para resolver los problemas prácticos. Por el contrario, la clínica llamada “continuista” que disuelve tal binomio y las variables ligadas a él (Nombre del Padre sí/no, forclusión sí/no, etcétera), al mismo tiempo que se muestra sensible a las soluciones *sinthomáticas* halladas por los sujetos, se vuelve incierta y relativista a la hora de su formalización.

Otra cuestión no menor es que desde que se propuso este sintagma y su programa en ciernes, la convocatoria estuvo dada para volver a interrogar al psicoanálisis a través de los hechos clínicos ¿Cuáles hechos? Pues bien, se trata de que cada vez más los psicoanalistas nos vemos convocados a recibir en nuestros consultorios a sujetos que sin estar locos, muestran algún aspecto que lo aproxima a la psicosis. Algunos se hallan medicados pero muchos otros no, lo cierto es que muestran dos cuestiones que no debemos soslayar: fenómenos elementales sutiles y formas originales de suplencia.<sup>3</sup> Sujetos que se hallan enlazados a *discursos no establecidos*<sup>4</sup> a partir de un rasgo singular de invención. No se trata aquí de la forma típica de solución

---

\* El siguiente escrito corresponde a un estudio preliminar a la publicación de un libro acerca de las psicosis ordinarias.

\*\* Miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL), la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP) y del Centro Descartes.

como lo era en un tiempo la metáfora delirante<sup>5</sup> porque tampoco se trata de *discursos típicos*.

Entonces nos encontramos con que ya la pregunta no es la de los años 50 en el sentido de qué fue lo que hizo eclosionar la estructura, lo que desencadenó a ese sujeto, cómo se enfermó Schreber, sino más bien es: cómo es que alguien se las arregló hasta entonces, cuál es su pequeña invención que le evitó entrar en la locura.

A partir de la pluralización de los nombres del padre, Lacan considerará que este operador es uno entre otros, que el Edipo es un delirio más entre otros. Esto no elude la distinción estructural pero la vuelve más plástica, más operativa o más pragmática.

## Todos fuera de discurso

“Todos deliramos”,<sup>6</sup> dice Lacan, y esto quiere decir varias cosas no excluyentes: todos estamos –de una manera u otra– fuera de discurso, cada uno solo intentando hacer lazo, algunos de manera compartida (discursos establecidos), otros con lazos que se inventan mediante discursos *no establecidos*.<sup>7</sup> Ahora bien, en una época calificada como de la inexistencia del Otro, lejos estamos de esperar grandes invenciones delirantes.

En otro tiempo, Jean Jacques Rousseau –el genio de Ginebra– como sabemos fue quien inventó el pacto que rige en las sociedades modernas. Esto lo logró a partir de un esfuerzo de razón, la invención delirante de un Otro consistente, forma de lazo social que llega a sostenerse –si puede decirse, anémica– incluso hasta nuestros días. En los albores de nuestra nación, esta brillante invención fue avalada por prohombres como Mariano Moreno, incluso aun evaluando en su discurso un tinte evidentemente delirante. Esto hizo que la edición del Contrato Social, que Moreno se apuró en publicar en octubre de 1810, se trató inicialmente de una “edición castrada” (al decir de Korn).<sup>8</sup> Llegando al último capítulo que versa “De la religión civil”, nuestro prócer optó por suprimirlo enteramente al igual que los principales pasajes en donde se abordó esa temática.

“Como el autor tubo la desgracia, de delirar en materias religiosas, suprimo el capítulo y principales pasages, donde há tratado de ellas”.<sup>9</sup>

¿Qué quiere decir esto?

No es precisamente sobre el acto de censura que vamos a detenernos, sino sobre todo el resto. Lo que puede leerse en el encendido prólogo –en donde pondera tanto las virtudes literarias como filosófico-políticas de Rousseau– es el crédito a la consistencia delirante del restante escrito, que supo llegar al mundo occidental a partir de un convencimiento de las mayorías. Tamaño ejemplo del lazo social, cuando no sólo se trata de alguien que sigue enseñando, tiempo después incluso de su muerte, sino también de la pluma de un paranoico.<sup>10</sup> Pero no basta con haber sido un genio literario ni político sino también el haber tenido un conocimiento acabado de los publicistas de la época.<sup>11</sup> Sus “medios de expresión”, como bien resaltara Lacan, no fueron solamente su elevada sensibilidad estética y la efervescencia de su estilo sino también “su poder de trabajo, sus facultades de entrenamiento, su memoria especial, su excitabilidad, su resistencia a la fatiga...”<sup>12</sup>

Tratamos de valernos de un sentido común, de un delirio común, reducir lo más posible la ironía de nuestra comunidad para poder comunicarnos o enlazarnos hacia alguna existencia compartida (*Mitsein*). Como bien diferenciara Freud en “El malestar en la cultura”,<sup>13</sup> una cosa es el delirio de “cada uno” quien con su deseo transforma la

realidad psíquica (*Realität*) y otra las formaciones delirantes de masas que operan sobre la realidad efectiva (*Wirklichkeit*),<sup>14</sup> que hace que quienes compartimos ese delirio nunca lo discernamos como tal.

## **Cuando lo discreto es lo más evidente**

La necesidad de establecer (o no) un límite en nuestro programa de investigación, entre las psicosis no clínicas (o psicosis sin locura) y los fenómenos sutiles, prodrómicos o aun indetectables de la psicosis clínica, nos ha llevado a determinar si tales fenómenos –por ejemplo– forman parte de un tipo clínico ya caracterizado en el acervo psicopatológico (como podría ser el delirio de referencia, el delirio de significaciones de Jaspers, un estado de perplejidad prolongado, la esquizoidia de Claude, etcétera); o bien, si esos cuadros son modos de nombrar algo del orden *posclínico*<sup>15</sup> o *pospsicopatológico*.<sup>16</sup> Quizás sea una discusión bizantina y valga tanto uno como lo otro.

Al respecto, François Ansermet en su conferencia titulada “Signos discretos en las psicosis ordinarias. Clínica y tratamiento”,<sup>17</sup> establece una interesante paradoja: si los signos que se leen en las psicosis ordinarias son discretos, sus consecuencias clínicas no lo son puesto que, cuanto menos invasores son estos, más evidentes son sus efectos. Con lo cual, finalmente sus signos no serían tan discretos. Ciertamente, el no reconocer estas manifestaciones sutiles y conducirse con estos sujetos como si no fueran psicóticos, puede derivar en consecuencias desastrosas como pasajes al acto, actos violentos o abandono.

La siguiente paradoja, no señalada explícitamente por Ansermet pero que nos interesa leer en su desarrollo, es que mientras menos ruidosos sean estos signos, mientras más inadvertido sea su pasaje, más tendremos que orientarnos por ellos.

Jacques Lacan justamente apelaba a Clérambault y a su “pequeño automatismo mental” para demostrar que en esa microfenomenología (como la llama José María Álvarez<sup>18</sup>), se hallaba la lógica significante. Forma molecular de ese “pensamiento elemental” (Clérambault) que no es solo ruido o eco sino forma áfona de una voz que viene a imponer su goce resonante en el cuerpo. El maestro de la Prefectura de Alienados de París fue, con su estilo eminentemente barroco, depurando su síndrome de automatismo mental hasta reducirlo a su mínima expresión: del gran automatismo al pequeño, del pequeño al síndrome de pasividad, para terminar únicamente con la S. Una auténtica clínica del detalle, afín a la escuela francesa, pero también una reducción exquisita del significante en su aspecto formal, para hacer de lo sutil del trazo (la S también marca, para Clérambault, la inscripción conjetural en el cerebro alienado), la cumbre más elevada de la psicosis.

Volviendo a nuestro colega Ansermet, él propone distinguir entonces el signo discreto de la solución que puede ser nada discreta. De hecho, una vez detectadas estas soluciones dejan de ser discretas. Es para él la paradoja de la carta robada (cuando lo discreto es lo más evidente).

## **Historia reciente...**

Si hiciésemos un relevo de la *historia reciente* de las psicosis ordinarias, bien podríamos remontarnos a la enseñanza de Jacques Lacan a partir de los años 70, vale

decir desde la idea de un inconsciente conformado como un enjambre de significantes amo, donde no hay una propiedad vicariante del lenguaje sobre el cuerpo.

En la presentación de enfermos del año 77 (“Brigitte”), Lacan realiza una retraducción de la clase psiquiátrica llamada “parafrenia alucinatoria” nominándola como una “enfermedad de la mentalidad”, “el ejemplo de la enfermedad mental por excelencia” dirá. Brigitte, la enferma presentada, dice ser: “interina de mí misma”; es allí que Lacan enuncia que

“Es muy difícil pensar los límites de la enfermedad mental. Esta persona no tiene la menor idea del cuerpo que tiene que meter bajo ese vestido, no hay nadie para habitar la vestimenta. Ilustra lo que llamo el semblante. Nadie logró hacerla cristalizar. No es una enfermedad mental seria, una de esas formas identificables, que se encuentran a menudo. Lo que dice no tiene articulación, velar por la readaptación me parece utópico y fútil”.<sup>19</sup>

De allí que sin la personalidad, sin la paranoia, el yo no sería más que una mezcla inconexa de identificaciones imaginarias. A la ausencia de personalidad, a la ausencia de esa densidad yoica, Lacan la llamará “mentalidad”. Ella vive en un mundo de falsos semblantes, rodeada de falsos enfermos, de falsos doctores. “Me gustaría vivir como un vestido, si yo fuera anónima podría elegir el vestido en el que pienso... Soy un poco un teatro de marionetas” –enunciará gélidamente. También decía de sí misma: “representar la vida de todos los días, habría querido representar la blusa que una plancha”. Vale decir, se trata de alguien que esencialmente no puede mentir, que carece de amor propio, alguien sin consistencia, un imaginario sin yo, privado del espesor de su yo.

Luego, apelando a Kraepelin, la ubicará dentro de lo que se llama “parafrenia imaginativa”. Es preciso entender aquí que el término “parafrenia imaginativa” no se halla en la clínica alemana. Según nuestro parecer, su procedencia obedezca a una combinación entre la “parafrenia confabulatoria” de la clínica alemana (Kraepelin) y los delirios imaginativos tan afines a la clínica francesa (Dupré, Logre). Pero lo que nos interesa en esa presentación, y que se proyecta en primer plano mediante este uso de las categorías clásicas, es ubicar la relación del sujeto con su cuerpo; el lugar que posee la imagen del cuerpo *i(a)* y el cuerpo pulsional (*a*) expropiado, desamarrado.

Continuando con este suspiro de historia reciente, no podemos dejar pasar por alto la interpelación de Jacques Lacan en Vincennes, en donde advierte que “Todo el mundo está loco, de manera singular”, frase que provoca una abrupta salida, tanto del binarismo rígido neurosis-psicosis como del clasicismo arribado en la concepción psicopatológica del síntoma. Interpelación que también puede ser conjugada con la conferencia que dictara Lacan en Milán, en donde iguala el sentido común, la contemplación compartida del mundo con un “delirio común”.<sup>20</sup> Luego de los 80, y posterior a la muerte de Jacques Lacan, los psicoanalistas de la orientación lacaniana empezaron a volcarse más decididamente al tratamiento de las psicosis, releyendo las formulaciones de los 50 y los *Escritos*, pero ahora de la mano de la última enseñanza. Un hito no menos significativo resultó ser el dictado del curso de Jacques-Alain Miller en 1988 acerca del caso del Hombre de los Lobos. Punto de partida para el planteo de la forclusión a nivel generalizado y ya no al horizonte estrecho de las psicosis.

Huelga aquí explicar la serie inaugurada en Angere, Antibes y Arcachon (años 95, 97 y 98 respectivamente), lo cual fue ampliamente comentado y difundido en el Campo Freudiano y cuyas publicaciones sirvieron para las investigaciones surgidas en

nuestro medio a partir de las publicaciones: *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica* (1997)<sup>21</sup> y *La psicosis ordinaria* (1998).<sup>22</sup>

En el año 99, surge a partir de la lectura del texto de Margerite Duras *El rapto de Lol V. Stein*,<sup>23</sup> unas jornadas organizadas por la Escuela de la Causa Freudiana que llevaron el título: “Clínica del rapto”. Su *leitmotiv* era la consideración clínica de aquellos fenómenos en el cuerpo, de secuestro o de arrebato del cuerpo, tal como testimonia la protagonista de la novela.

A partir del 2000, los psicoanalistas de nuestro medio comienzan a difundir ampliamente la casuística que contempla los estudios acerca de desencadenamientos sutiles, no ruidosos, parciales; en suma, una fenomenología discreta de la psicosis sin llegar a evidenciarse sus manifestaciones clínicas más conspicuas. Se difunde ampliamente el sintagma “psicosis ordinarias” a lo largo del Campo Freudiano y así también los fenómenos de desconexión, pequeños desenganches y desajustes.

Los locos normales, hiperadaptados ya fueron mencionados en distintos momentos de la historia de la clínica. Así también los “raros”, excéntricos o bizarros. Cuando Lacan se refiere a la sra. Brigitte, mencionará la idea de que debe incluirse “en el número de esos locos normales que constituyen nuestro ambiente”. Lo normal en esos locos ambientales es una locura que lejos de separarlos de la vida los conecta. Quizás una buena definición para la psicosis ordinaria sería: *un modo de locura sutil que ayuda a vivir, una excentricidad que permite una existencia.*

## **El uso de las categorías clásicas: los “sensitivos”**

En una publicación muy temprana (*Psicosis actuales*, 2008) nos hemos referido a algunos sujetos que reproducen formas sensibles al ambiente cuyo rasgo de escrupulosidad, culpa y rigor ético, los aproxima a las personalidades obsesivas. Tal es el caso de las psicosis sensitivas a las cuales Jacques Lacan les otorga, fundamentalmente en su tesis de doctorado, capital importancia. Son llamados impropriamente “delirantes sensitivos”, forma clínica que ha sido atribuida a Ernst Kretschmer y que con mucha agudeza clínica Lacan recuerda que estaba en Wernicke.<sup>24</sup> ¿Por qué decimos impropriamente? Pues no se trata de sujetos delirantes sino más bien de sujetos que sufren de la emergencia sutil de la significación personal. Cuando Lacan en su tesis de doctorado intenta situar las causas de la paranoia desde el punto de vista psicogenético, se centra en las “reacciones del sujeto a situaciones vitales”. Usando la teoría reaccional de Bleuler en su trabajo “Afectividad, sugestibilidad, paranoia”,<sup>25</sup> intenta contraponer la doctrina constitucionalista a una clínica que pone en el centro la emergencia del delirio en la situación vital del enfermo (situación sexual, profesional), situación esta que “sobrepasa sus medios para hacerle frente y que influye sobre su afectividad de manera profunda, muy frecuentemente *humillándolo en el plano ético*”. Precisamente, en el *delirio de relación de los sensitivos* de Kretschmer, se produce una interacción muy curiosa entre el medio social y la personalidad en virtud de un acontecimiento determinante. Este último juega su determinación en la irrupción psicótica puesto que es vivido o vivenciado por el sentimiento de *fracaso moral* puesto que le revela al sujeto “su propia insuficiencia”, su “humillación (nuevamente) en el plano ético”.

En el conflicto entre las *tensiones sociales* y la *personalidad*, el factor etiológico del medio social actúa según una fórmula única: “tensión del amor propio en una situación oprimente”. Y Kretschmer dará algunos ejemplos situacionales: “las jóvenes

solteras que tienen una actividad profesional”, “las solteronas provincianas a la moda antigua”, “los autodidactas ambiciosos de extracción proletaria”, “la ambigua situación social y espiritual del maestro de escuela (Wagner, Urban), llena de exigencias y, sin embargo, falta de un total reconocimiento, expuesta y, a pesar de ello, no asegurada por la superioridad de su formación intelectual”.<sup>26</sup>

Es decir, por un lado tenemos las manifestaciones de la formación delirante “en cierto tipo social situado ante un determinado problema ético” (ético-sexual también dice Kretschmer) y por otro “la lucha íntima por [el] ideal y [la] honra profesional”.

Cita por ejemplo el caso de un consejero que comenzó a padecer estados paranoides en el momento en que le fue imposibilitado el ascenso en su carrera de funcionario: la vivencia de insuficiencia vergonzante le hace reconocer que “la postergación en su ascenso profesional es la consecuencia de la incapacidad de su propia personalidad”. Puede verse entonces que se genera un “desequilibrio, dice Kretschmer, entre el ideal propuesto y la energía personal disponible”.

Al resumir Kretschmer la causalidad psicológico-reactiva del delirio, en contra del pensamiento de la escuela de Heildelberg (Kraepelin) que pensaba únicamente en un delirio dependiente de causas internas o endógenas, propone la tríada que mencionábamos antes: carácter, vivencia y medio ambiente.

“La vivencia de la *insuficiencia vergonzante*, de la inferioridad moral, dirá, actúa patogénicamente sobre el carácter sensitivo. El sensitivo se traba cada vez más en su lucha interior –oculta y sin remedio– con su resuelta falta de egoísmo, su blanda profundidad emotiva y su consecuente intimidad. El retorno obsesionante de la serie de representaciones contenida conduce a un grado desesperado de tensión afectiva y, finalmente, a la transformación del contenido vivencial primario en el delirio de referencia, que constituye la imagen exterior del autodesprecio interno”.<sup>27</sup>

¿Qué interés puede tener este tipo clínico hoy? Pues bien, observamos cada vez con más frecuencia la presencia de sujetos que presentan formas acabadas de la psicosis cuyo rasgo sensitivo los deja a medio camino entre la melancolía y la paranoia sin ser ni lo uno ni lo otro. Más aún, cabe la sospecha muchas veces de que se trate de formas de carácter obsesivo sumergidos en una pasión vergonzante. Hace más de una década, la promoción del trastorno de ansiedad social condenaba a muchos de ellos a un tratamiento erróneo a raíz de un mal diagnóstico.

## **Algunos apuntes sobre las investigaciones en el campo de las psicosis subclínicas**

Desde los comienzos del alienismo, con Pinel y compañía, irán apareciendo descripciones de casos cuyas características transmiten la impresión de lo inacabado, lo extraño o lo extravagante. Diferentes nombres surgirán: *manía sin delirio*, *locura lúcida*, *locura moral*, *esquizofrenia latente*, *psicosis con consciencia*, *personalidad borderline*, *psicosis blanca*. Todas ellas dando cuenta de ciertos rasgos estructurales que se repiten y que dan cuenta de la coexistencia, en el alienado, de locura y razón al mismo tiempo (algo por cierto, inconciliable para el discurso psiquiátrico). Formas subjetivas que, en su marginación de las nosografías tradicionales, lograron el propósito de mantenerse a salvo de la “locura propiamente dicha”.

“Podemos mirar con la debida admiración los escritos de Locke, y convenir sin embargo en que son muy incompletas las nociones que da sobre la manía cuando la considera como inseparable del delirio. Yo mismo opinaba como este autor cuando volví a comenzar en Bicêtre mis investigaciones sobre esta enfermedad, y no me causó poca admiración el ver muchos locos que en ningún tiempo presentaban lesión alguna del entendimiento...”<sup>28</sup>

Ulyses Trélat, autor extensamente trabajado por nuestro colega José María Álvarez y su grupo, en 1867, trabajando en la Salpêtrière, publica su célebre tratado sobre la *Locura lúcida*,<sup>29</sup> interesado en personas más o menos débiles, más o menos maníacas, abúlicas o locas, pero que en su mayoría ocultaban el delirio o encubrían de manera astuta la bizarría de su conducta.

Por otro lado, el hijo del célebre Jacques Moreau de Tours (alienista francés discípulo de Esquirol y reconocido por sus trabajos sobre el hachís), Paul Moreau de Tours, publica en 1894 un interesante libro titulado “Los excéntricos”, en donde destaca una serie de individuos cuyos actos y forma de vida

“...parecen indicar, para los ojos menos prevenidos, un estado mental anormal y donde las facultades intelectuales, sin estar absolutamente lesionadas, no están sin embargo intactas...”<sup>30</sup>

Ellos tienen, según el autor, algo “desordenado” de tal manera que si en algún momento dado, bajo determinadas circunstancias se vuelven verdaderamente locos, no nos sorprendería. No se distinguen del verdadero alienado más que por una diferencia de grado. Mientras que para todo el mundo el excéntrico es un individuo con un carácter original, para el médico se trata de un “desequilibrado”, pero con el privilegio de no dejarse encerrar. Es un “alienado con consciencia, encaminado a actos extravagantes sin que su razón esté por ello alterada, pero tampoco sin que su voluntad le impida actuar”.<sup>31</sup> Si para Trélat los locos lúcidos eran incurables, para Moreau de Tours sus excéntricos son “incurables”. Son sujetos con un espíritu marcadamente singular que, por la naturaleza de los actos razonables y lógicos, se clasifican por fuera del orden establecido.

## **Psicosis sin locura en la Argentina**

Tal como hemos investigado con el Dr. Diego Costa,<sup>32</sup> gran parte de las elaboraciones locales en torno al tema en cuestión, entre finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX, estarán absorbidas dentro del grupo de los “degenerados”. La forma que exhibe este grupo tiene que ver fundamentalmente con la desviación patológica, modo de infiltración dentro del hombre considerado sano. De allí que muchos psiquiatras de la época los ubicarán dentro del ámbito criminológico.

Pero excluyendo este sesgo, se pueden encontrar muy notables observaciones, en autores como Diego Alcorta (1827), Marcelino Brion (1870), Alejandro Korn (1883), José María Ramos Mejía (1904), Pablo Subirá (1904), Carlos Damel (1916), José T. Borda (1922), Helvio Fernández (1923), Gregorio Berman (1928), José Capelli (1939). Por ejemplo, en la primera tesis doctoral que se conoce sobre la locura en el Río de la Plata (1827), Diego Alcorta señalaba que:

“Es mui comun ver en los Hospitales ciertas manías que se han llamado razonadas; en las que no se presenta ninguna alteracion del raciocinio: pero en las que los movimientos intempestivos, las pasiones vivas sin relación con su estado actual, ciertos desreglos físicos y morales hacen conocer la enfermedad”.<sup>33</sup>

Notable es la cita al pie aparecida en la publicación de dicha tesis en los Anales de la Biblioteca Nacional en 1901, donde Paul Groussac (a la sazón director de este organismo) aclara con astucia que la manía razonada o sin delirio de Pinel

“...es una de las cuestiones más discutidas de la patología mental. Llega a confundirse con la locura lúcida (Trélat) ó la moral insanity de Prichard”.<sup>34</sup>

Otro autor, Marcelino Brion, publica en la Revista Médico quirúrgica de 1870 el artículo “De la locura consciente”, donde, siguiendo la estela pineleana comenta un caso observado en la Sociedad de medicina práctica de París, en el cual un hombre que se hacía llamar Violette lograba con gran destreza demostrar su integridad intelectual mientras que sus impulsos resultaban ser más bien morbosos.

“...se han observado en Violette las respuestas más ingeniosas, los dichos más agudos, y los pensamientos más discretos, coincidiendo con actos de furor desordenado”.<sup>35</sup>

José María Ramos Mejía, maestro de José Ingenieros (tan influyente como influido por él), publica en 1904 su libro *Los simuladores de talento*, en el que considera a la masa de “simuladores” como una especie de plaga en aumento a causa del aluvión inmigratorio de la época. Fiel a su espíritu lamarkiano, en sintonía con el positivismo de la generación del 80 (que atribuía a los hechos sociales y políticos un funcionamiento acorde a las leyes de la biología), dirá que en estos simuladores de talento se da un tipo de locura con consciencia, en donde el defecto queda camuflado por la puesta en funcionamiento de un “aparato de protección y defensa”, tal como lo usan organismos inferiores en la lucha por la vida.

El mimetismo es la manera en la que estos personajes logran expropiar el talento y donde podemos sospechar de dónde Ramos Mejía cree ver el costado deficitario de estos seres. Precisamente, ubica la capacidad admirable que poseen estos individuos para *suplir* (el término en itálicas procede del autor) un defecto por medio de la puesta en “funcionamiento” de un “aparato de protección y defensa”.

“La simulación es un recurso trascendental de la vida, es en la especie humana el talento de los impotentes, la pierna de palo y el brazo artificial con que el arte de la cirugía ortopédica **suple** á maravilla el déficit que deja la enfermedad. (...)

Su colaboración negativa consiste en dejarse vestir por la inexplicable complacencia de la amistad y luego desempeñar los papeles ajustándose á las circunstancias y al ambiente; suerte de mimetismo del cerebro (...) que permite á la pobreza mental vestir la púrpura del talento y deslizarse imitando sus coloraciones”.<sup>36</sup>

Tan eficaz es esta defensa que difícilmente se los sorprenda, funcionarán así “la vida entera” “porque una vez montados caminan por la propia virtud de su automatismo”.

El talento para Ramos Mejía es propiedad privada de la aristocracia, los simuladores de talento solo podrían ser acreedores del mismo por vía del mimetismo. Modo de suplir un déficit constitutivo que lo hace ser seres inferiores.

Pero si nos permitimos dejar de lado la discriminación –dudosa– de unos supuestos “talentosos natos” frente a los que serían “meros simuladores”, y si apartamos las consideraciones peyorativas sobre estos últimos, quedan una serie de elementos muy interesantes, que le permiten a Ramos Mejía apreciar la capacidad “admirable” que poseen ciertos individuos para *suplir* un defecto por medio de la puesta en “funcionamiento” de un “aparato de protección y defensa”. (El uso del término *suplencia* resaltado siempre en itálica es un dato muy sugerente, índice de que dicha suplencia es elevada por Ramos Mejía al rango de concepto específico a su campo de estudio).

Haciendo una comparación con los medios de defensa de ciertos animales, dice, por ejemplo, que “(...) en ciertas circunstancias y por un raro capricho de la ironía, son, á veces, de una eficacia aplastadora”.

“Y sin embargo, apenas penetráis más allá del dintel de la puerta, el vacío sorprende con su olor de tierra húmeda como en los sepulcros y en los sótanos abandonados”.<sup>37</sup>

Simuladores o caracterópatas, intempestivos o inmorales; al fin y al cabo, excéntricos. Ex-centricos en el sentido de que ex-sisten a la psicosis, aun siendo parte de su estructura. Tardieu, maestro de Moreau de Tours, había caracterizado estos sujetos dentro de “una clase de individuos insoportables a los que el mundo designa complacientemente bajo el nombre de ‘originales’”.<sup>38</sup> De allí que hemos podido comprobar que la figura retórica del oxímoron es la que mejor se adecua a estos sujetos; es la manera dar respuestas al atolladero de las clasificaciones que se sostiene a lo largo de la historia de la patología mental: manía *sin delirio*, locura *moral*, locura *lúcida*, manía *razonante*, locura *de los actos*, etc.

Es esta misma orientación excéntrica, el desvarío, lo que constituye la certeza depurada de su síntoma con mayores o menores logros. Algunos, según relata Moreau de Tours, fundaron clubes o asociaciones en torno a un rasgo de anormalidad moral, buscando alojar en un lazo social aquello que a su vez resulta imposible de alojar. George Bataille lo diría de manera contundente: “la comunidad de los que no tienen comunidad”.

En aquella investigación que describíamos con Costa concluíamos que la propuesta de lectura histórica *para el presente* (recordaremos la frase de Lévi-Strauss “todo es historia”), es porque estas formas de psicosis sin locura que hemos reseñado casi al azar, “ponen de relieve los ‘aparatos’ de curación o las ‘suplencias’ (términos que se encuentran en Ramos Mejía). Poder abrir nuestra escucha hacia otras soluciones, puede ayudarnos a saber acompañar en las construcciones a las que ciertos sujetos han arribado aun sin ayuda externa.”<sup>39</sup>

## **Aportes del psicoanálisis**

Dejaremos para más adelante la genial aportación de H. Deutsch que resaltara Lacan con particular interés en su tercer seminario. Veamos aquí algunos de los desarrollos dados por otros autores que reconocen alguna filiación al psicoanálisis.

Otto Kernberg, conocido por su categorización de los "estados fronterizos" o "borderline", delinea aspectos psicológicos vinculados con la falta de profundidad emocional o la incapacidad para empatizar. No obstante, nos interesa acentuar lo que él llama, en muchos de sus casos, la "vivencia subjetiva de vacío":

"Hay pacientes que describen una dolorosa y perturbadora experiencia subjetiva que con frecuencia denominan sensación de vacío. En los casos típicos, es como si ese vacío fuera su modalidad básica de vivencia subjetiva, de la cual tratan de escapar participando en un cúmulo de actividades o en desenfrenadas interacciones sociales, ingiriendo drogas o alcohol o buscando gratificar sus instintos mediante el sexo, la agresión, la comida o quehaceres compulsivos, que aparatan la atención de su vivencia interna. Otros pacientes, en cambio, parecen sucumbir a esta experiencia de vacío y adquieren un estilo de vida mecánico, pasando por las distintas actividades cotidianas con una sensación de irrealidad o un desvanecimiento de toda vivencia subjetiva, de manera tal que dan la impresión de fusionarse con su entorno inmediato, sea humano o inanimado".<sup>40</sup>

André Green, por su parte, sostiene como tantos otros la presencia de un "núcleo psicótico" en las neurosis; formas de defensas rígidas que le otorgan a estos pacientes una apariencia de inautenticidad. Si se logra atravesar ese núcleo psicótico lo que obtenemos es el acceso a lo que Green llama la "locura privada del paciente". Estos cuadros límites están caracterizados por la falta de estructuración y de organización; hay ausencia de la neurosis infantil, un carácter polimorfo en la neurosis adulta y "vaguedad" en la neurosis de transferencia.<sup>41</sup> Lo que el autor define bajo el término de "psicosis blanca" (*psychose blanche*) es un estado de la clínica en donde no se manifiesta una psicosis manifiesta ni una depresión franca. Se arriba más bien a una "parálisis del pensamiento que se traduce por una hipocondría negativa del cuerpo": "impresión de cabeza vacía, de agujero en la actividad mental, imposibilidad de concentrarse, de memorizar..."<sup>42</sup> Sobre ello se pueden montar síntomas de la serie obsesiva tales como rumiaciones, compulsiones, etc. Sujetos que se encuentran, para Green, no como en la neurosis "detrás del vacío" sino "después del vacío". La posición del analista en el plano contratransferencial será el responder a este vacío con un "esfuerzo intenso de pensamiento, para tratar de pensar lo que el paciente no puede pensar". Desde luego que, tratándose de una psicosis, las consecuencias que esto puede poseer son inimaginables.

Tal como hemos expuesto, es suficientemente apreciable la acentuación del *vacío* que experimentan tanto los sujetos como sus interlocutores y fenómeno sobre el cual algunos clínicos han insistido (por ejemplo, Winnicott con su falso *self*). Aun estando en las antípodas de este tipo de observaciones, por tratarse específicamente de una lectura bajo contratransferencia, no conviene soslayar su fenomenología. La relación al vacío no es una impresión psicológica sino una falta de anclaje donde no interviene el falo, una pulsación de goce a la que el sujeto se haya librado sin modulación alguna.

### **Personalidades *As if* (como si) e identificaciones conformistas**

Heléne Deutsch (1884-1982) es quien acuña el término "como si"<sup>43</sup> para algunas formas de esquizofrenia. Es preciso recordar que este término es extraído de la filosofía de las "ficciones" de Vaihinger, muy de moda en ese momento (*Als ob*). Se refiere

entonces a un trastorno emocional que compromete tanto la relación del individuo con el mundo exterior como la relación con su propio yo. Ambos lazos están empobrecidos.

El paciente puede sentirse cambiado y quejarse de no sentir nada o de que todo le parezca irreal, puede quejarse de que “los objetos no son más que sombras y los seres humanos y los acontecimientos le parecen irreales y teatrales”. Pero hay una precisión que realiza la autora en donde diferencia la “despersonalización” de la personalidad “como si”. En la segunda el paciente *no los percibe como trastornos*. Justamente está integrado a su personalidad y al modo en que se produce ese particular mecanismo de identificación.

“El único motivo para utilizar un término tan poco original es que todo intento de comprender la manera de sentir y el modo de vida de este tipo de persona produce en el observador la ineludible impresión de que toda su relación con la vida presenta una característica que describiríamos como falta de autenticidad y, sin embargo, exteriormente es ‘como si’ fuera completa (...) La persona parece normal, y nada en ella sugiere un trastorno, dado que la conducta no es insólita. La capacidad intelectual parece intacta y las expresiones emocionales son adecuadas y bien ordenadas. A pesar de todo ello, algo intangible e indefinible se interpone entre esa persona y sus semejantes e invariablemente surge la pregunta: ‘¿Qué le pasa?’”.

A la primera impresión de normalidad se sigue la repetición de prototipos sin ninguna huella de originalidad. Se trata de expresiones meramente formales cuya experiencia interna está completamente excluida (el *insight*, podríamos decir). “Es algo así como la representación de un actor cuya técnica es perfecta pero que carece de la chispa necesaria como para que sus personajes tengan verdadera vida”.

Refiriéndose a un paciente H. D. dirá que para ella “no existe diferencia alguna entre sus formas vacías y lo que los demás realmente sienten.” Actitud que debemos contrastar con los individuos que por una u otra razón reprimen.

“El psicoanálisis revela que en el individuo ‘como si’ ya no se trata de una represión, sino de una verdadera pérdida de carga objetal (...) corresponde a la naturaleza imitativa del niño y expresa una identificación con el medio, una imitación que trae como resultado una adaptación aparentemente buena al mundo de la realidad, a pesar de la falta de carga objetal”.

Presentan también una actitud completamente pasiva frente al medio, con una facilidad muy plástica para percibir señales del mundo exterior, y adaptar la propia conducta a ellas. La identificación con lo que los demás piensan y sienten expresa esta plasticidad pasiva y permite que la persona haga gala de una tremenda fidelidad y de la más vil perfidia.

Resumiremos tres características que resumen sucintamente el cuadro:

- 1) El carácter adhesivo [*Klebrigkeit*, pegajosidad] que la persona “como si” imprime a todas sus relaciones, pero en cuanto se presenta la primera oportunidad, el objeto previo es reemplazado por otro y el proceso se repite una vez más. Esto los hace carentes de carácter: sus ideales y convicciones son más que reflejos de otra persona puesto que se ligan con gran facilidad a grupos sociales, éticos y religiosos. “...tratan mediante este recurso de dar contenido y realidad a su vacío interior y de establecer por medio de la identificación la *validez de su existencia*”. Subrayamos esta última frase

pues vale apreciar aquí que se trata de esas identificaciones que asientan, diría Jacques Lacan, sobre un fondo de “insuficiencia de la vitalidad humana” (La familia, 1938). En la conferencia que dictara Deutsch 20 años después (Aspectos de las personalidades “Como si”, 1955) hará referencia a una “pseudofidelidad al objeto” que se manifiesta por “la manera de *engancharse* al objeto el tiempo que dura la identificación”.

2) La sugestionabilidad: a diferencia de la sugestionabilidad histórica para quien el objeto posee una carga erótica, en la personalidad “como si” hay una pasividad y una identificación de tipo automática.

3) Tendencias agresivas completamente enmascaradas por la pasividad: “aire de bondad negativa”, leve afabilidad que se convierte fácilmente en maldad.

Rescatemos también uno de los casos descritos en el segundo artículo, en donde se refiere a una niña que había desarrollado una “forma vacía” del Edipo. Esta formulación no es menor ya que nos lleva a enfatizar aquellos relatos escuchados en los consultorios en donde está bien presente la arquitectura edípica pero vaciada de su contenido formal, es decir, vaciada de su eficacia simbólica. Nos ahorraremos aquí las elaboraciones teóricas de la autora, si bien añadiremos que la “impresión personal” (vale decir el diagnóstico contratransferencial) y la “tendencia psicótica en la familia” le hacen pensar en que se debe en algunos casos al inicio de un proceso esquizofrénico. En un grado que es preciso destacar, el proceso esquizofrénico pasa por una fase “como si” antes de instalarse en el delirio. Con lo cual es menester el estudio psicoanalítico de los estados prepsicóticos que contemplan esta personalidad. Finalmente, la autora vacila entre la neurosis y la psicosis al entender que tales trastornos emocionales “representan variaciones en la serie de las personalidades distorsionadas anormales” en donde sin ser formas aceptadas de neurosis poseen una “adaptación a la realidad (...) demasiado buena como para llamarlos psicóticos.”

Viene a estos propósitos recordar en “Respuesta al comentario de Jean Hyppolyte...”, en los *Escritos*, que Jacques Lacan introducirá ahí el término “cercenamiento” para hablar de la *Verwerfung* freudiana a propósito del caso del Hombre de los Lobos.

“Su efecto, dice Lacan, es una abolición simbólica. Pues cuando Freud ha dicho... ‘cercena la castración’ (ya agrega a ello... ‘y permanece en el statu quo del coito anal’), continúa: ‘con ello no puede decirse que fuese propiamente formulado ningún juicio sobre su existencia, pero fue exactamente **como si** nunca hubiese existido’”.<sup>44</sup>

Es bien conocido que Jacques Lacan menciona a Deutsch en su *Seminario sobre Las psicosis* (1955-56) por haber destacado no solo el lugar del mecanismo del “como si” en las esquizofrenias sino en el modo de compensación imaginaria, que operando a nivel del Edipo ausente, le permite al sujeto en cuestión, darse una forma viril sin el nombre del padre.<sup>45</sup>

Forma de compensación privilegiada en la psicosis y que más adelante en su *Seminario* apelará bajo la forma de una “alienación radical” no ligada a un “significado anonadante” sino a un “anonadamiento significante”:

“Esta desposesión primitiva del significante será lo que el sujeto tendrá que cargar, y aquello cuya compensación deberá asumir, largamente, en su vida, a través de una serie de identificaciones puramente conformistas a personajes que le darán la

impresión de qué hay que hacer para ser hombre. Así es como la situación puede sostenerse largo tiempo; como los psicóticos viven compensados, tienen aparentemente comportamientos ordinarios considerados como normalmente viriles, y, de golpe, Dios sabe por qué, se descompensan”.<sup>46</sup>

Respecto a las “identificaciones conformistas”, Lacan en “Los Complejos Familiares...” expresa claramente que en la fase fecunda del delirio lo que se derrumba es ese conformismo narcisista “superficialmente asumido”, agregará, “mediante el cual el sujeto ocultaba hasta el momento el narcisismo de su relación con la realidad”.<sup>47</sup> Lectura que podemos retomar bajo la última enseñanza de Lacan bajo la forma ya no en las claves del desencadenamiento psicótico, en la forma de quiebre de la estructura, sino más bien de qué evitaba hasta entonces su fracaso, cuáles eran las insignias (S<sub>1</sub>) que soportaban la estructura.

## Una redefinición de los fenómenos elementales

Hemos destacado en el comienzo lo discreto y sutil de los fenómenos elementales en contraste con lo indiscreto de las respuestas subjetivas. Pero esto exige una redefinición de algunos signos que bien podemos rescatar en la lectura de los primeros textos de Jacques Lacan.

Los llamados “fenómenos de franja” son enunciados por primera vez en su *Seminario sobre Las psicosis* como la “espuma” que provoca el significante en lo real, no percibido como tal pero que organiza dicho fenómeno. Se refiere también allí a los “últimos meteoros del delirio” como el rastro dejado por el significante que ya se ha callado en el sujeto pero que hace brotar “un fulgor de significación en la superficie de lo real”.<sup>48</sup> Es el sujeto quien se deja arrastrar por esa espuma y es el Otro, que hasta entonces estaba enmascarado, quien “se presenta de golpe iluminado”.<sup>49</sup>

Hemos hallado lo que probablemente sería un antecedente del llamado “fenómeno de franja”, lo hallamos en la “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite...”, donde al referirse a la alucinación del dedo cortado del Hombre de los Lobos advierte que [estos fenómenos son como] “el eco imaginario [imaginario puesto que el sujeto puede decir que ya contó, que ya vio] que surge *en respuesta* a un punto de la realidad que pertenece al límite donde ha sido cercenado de lo simbólico”.<sup>50</sup> Un límite, diremos acompañando el mismo escrito, “presignificante”,<sup>51</sup> una estela de significación, un *déjà vu*, que muchas veces puede constituir una guía en la intervención para acompañar a ese recubrimiento. En este sentido, para pensar estos fenómenos es necesario tener presente lo que en los años 50 para Lacan constituye el “discurso interior” (con toda la ambigüedad que esto tiene). Eso que extrae de las investigaciones de Ségla sobre la endofasia y las alucinaciones verbomotrices es utilizado para entender lo que sucede en las neurosis, solo que en la psicosis se muestra a cielo abierto. Es notable, dirá, que mientras menos articulamos un discurso más nos habla.<sup>52</sup>

Hay toda una serie de ocurrencias en el sujeto humano (el *Einfall* freudiano) que se presentan como formulaciones sinsentido que provienen de otro lado. Lacan lo ejemplifica con la frase “la paz del atardecer” en una noche en donde se avecina una tormenta.

“Ninguna construcción experimentalista puede justificar su existencia, hay allí un dato, una manera de tomar ese momento del atardecer como significativo, y podemos estar abiertos o cerrados a él”.<sup>53</sup>

Se trata de un límite en donde el discurso, dice él, desemboca en algo más allá de la significación, lo que Lacan llama el *significante en lo real*. Este significante hace eco, se presenta insensato en la conciencia, se impone de alguna manera. La impresión que tenemos es que esta forma de enunciar el significante en lo real, en lo que se desarrollará a lo largo de su enseñanza, no volverá a reproducirla.

“Ven que cuanto más sorprende ese significante –continúa en dicho *Seminario*– más se presenta como una franja, más o menos atenuada, de fenómeno de discurso”.<sup>54</sup>

Todo ello estará puesto de relieve con la formulación posterior en el escrito “De una cuestión preliminar...” acerca de la significación enigmática. Pero desde luego, lo que es menester ubicar en primer plano en nuestra investigación clínica y en la conversación con nuestros pacientes, es ese borde del discurso en donde a diferencia del neurótico cuya demanda está vehiculizada por una pregunta, el sujeto psicótico es aquél a quien la respuesta llega antes de la formulación de la pregunta. Solo que esa respuesta no logra articularse en un saber delirante.

## Un daño en el sentimiento de vida

“Se trata aquí de un desorden provocado en la juntura más íntima del sentimiento de la vida en el sujeto”.<sup>55</sup>

Jacques-Alain Miller, en el artículo denominado “Efecto retorno sobre las psicosis ordinarias”,<sup>56</sup> ha propuesto investigar la perturbación del “sentimiento de la vida” en aquellos sujetos que no han protagonizado ningún desencadenamiento. Al respecto propondrá una serie de “externalidades” (en lo social, lo subjetivo, en el cuerpo) que dan cuenta de modos de existencia extremadamente particulares. No nos vamos a remitir a estas descripciones puesto que se hallan estrictamente pormenorizadas en el texto citado, sin embargo realizaremos algunas lecturas al respecto.

El sentimiento de la vida se halla mencionado, como es sabido, en “De una cuestión preliminar...” Se trata de un “desorden provocado”, dice Lacan, en la “juntura íntima”.

Es muy probable que Lacan haya extraído la idea del desorden (*trouble*) del sentimiento de vida de su amigo Eugène Minkowski, quien algunas décadas atrás del escrito, había propuesto como desorden esencial de la esquizofrenia la “pérdida del contacto vital”.<sup>57</sup> Buscando la intimidad del “proceso mórbido”, su estructura subyacente, Minkowski creyó haber dado consistencia a todo aquello que muchos autores planteaban de manera desagregada: “discordancia” (Chaslin), “ataxia intrapsíquica” (Stransky), desarmonía intrapsíquica (Urstein), “pérdida de la unidad interior” (Kraepelin) o “esquizofrenia” (Bleuler). Este contacto vital con la realidad parece relacionarse, dice el autor, con los “factores irracionales de la vida”, de allí que apunta a la “esencia de la personalidad viviente en las relaciones con el ambiente”.<sup>58</sup> Las excitaciones, los reflejos, las sensaciones, la motricidad no se afectan, pasan como al lado, no son tocadas.

Evidentemente no es de nuestro interés hacer una traslación directa de un concepto a otro pero sus correspondencias clínicas nos conducen hacia algunas reflexiones. Hay un cuerpo que en su dimensión imaginaria se haya conmovido por la pulsión. El falo, recordemos, es lo que permite dar sostén a la realidad;<sup>59</sup> el sentimiento de la vida forma parte de esa significación. La ausencia de una significación a ese nivel produce en consecuencia una falta de fundamento en la existencia, que sin tener que llegar al modo de regresión tópica de la fragmentación imaginaria ni a los efectos devastadores de la muerte subjetiva o el dolor de existir en estado puro, traslucen modos vivientes inauténticos, inerciales, desapasionados o rutinizados al extremo.

Por otra parte, esto nos lleva a la historia de la clínica cuando relevamos autores tales como Guislain o Griesinger quienes proponían como origen mismo de la psicosis un dolor moral, una forma esencialmente psíquica de existencia dolorosa en la que anidaba la piedra de la locura.

La idea de Lacan de un *desorden provocado* ya habla del modo arrojado de la ex-sistencia. En la *juntura más íntima*, ¿en el sujeto? ¡Pues no!, es en el sentimiento de la vida en el sujeto, es decir, en la mentira del sentido de la vida. La juntura no puede estar nunca en el sujeto pero sí en el apego a la vida que provee el falo.

No son pocas las consultas de sujetos, muchos de ellos atravesando lo que convencionalmente llamamos adolescencia, en los que es pregnante el desinterés generalizado por las cosas. Muchos dicen estar desganados, deprimidos, apáticos, desenganchados de las cosas. Una vez que nos adentramos en el discurso, en las líneas de fuerza de su decir, escuchamos la impresión repetida de una “pérdida de sentido de las cosas”. No podríamos decir, a ciencia cierta, que estemos en presencia de una depresión clínica o de inhibiciones. Refieren ser asaltados bruscamente por una profunda desazón, un “vacío”, un “blanco” en la cabeza o una desvitalización corporal. Las drogas o el alcohol vienen a intentar suturar esa abertura que no ha de cerrarse más que en el infinito. Formas tóxicas de ubicar cenestésicamente el *tener un cuerpo*, de localizar un goce, hacer posible un *dasein*.

## **Nuevas formas de lazo social: melancolía e identificación**

Llegado este punto, pongamos a jugar tres términos: lazo social, melancolía e identificación.

El problema del lazo social está indisolublemente ligado al concepto de identificación, pero difícil es no transitar este concepto sin navegar en las aguas pantanosas de la melancolía. Y si hemos insistido en esta forma clínica es porque pone en primer plano el problema de las identificaciones. Ya sea la caída estrepitosa de estas bajo el modo franco de la ruina, la indignidad o la culpa, ya sea mediante soluciones intercríticas en la adherencia a formas ideales, conformistas o puramente imaginarias. Strachey acierta al referirse al conocido texto freudiano “Duelo y melancolía” –trabajo que podría tomarse como una prolongación de “Introducción del narcisismo”– cuando expresa que esto “le exigió someter a examen toda la cuestión de la naturaleza de la identificación”. Dice Freud:

“...la identificación es la etapa previa de la elección de objeto y es el primer modo, ambivalente en su expresión, como el yo distingue a un objeto. Querría incorporárselo, en verdad, por la vía de la devoración, de acuerdo con la fase oral o canibálica del desarrollo libidinal”.<sup>60</sup>

La identificación, calificada por Freud como canibálica, para Karl Abraham obedecía a un vínculo identificatorio muy temprano:

“Mis pacientes me dieron la impresión de que el melancólico, con su incapacidad para el amor, quería apoderarse a toda costa de su objeto de amor (...) es cierto que se identifica con su objeto de amor, que no soporta perderlo y que es hipersensible a la menor falta de consideración por su parte”.<sup>61</sup>

Pensaba a su vez que esa hipersensibilidad obedecía a una “desazón primitiva” (*Urverstimmung*).<sup>62</sup> Es justo decir que Abraham, a instancias de Freud, quien fue el primero en analizar sujetos melancólicos y maníacos, llamó la atención acerca de cómo estos pacientes se parecían estructuralmente a los neuróticos obsesivos.<sup>63</sup> Había detectado en uno de sus casos un viraje repentino, luego de su intervención, de la melancolía hacia una neurosis obsesiva, lo que quiere decir la transformación de una patología grave hacia “una patología más favorable”.<sup>64</sup> El modo de suplencia que adquiere el melancólico será interpretado en los intervalos como parte de una “formación anormal de carácter”, en los términos en que Freud se referiría en su estudio sobre el “Carácter y erotismo anal”<sup>65</sup> (1908). La copertenencia de los tres rasgos: el carácter ahorrativo, la pertinacia y el orden, se presentan de manera regular.<sup>66</sup> Si en algo nos interpela la melancolía no es precisamente por su acabada forma clínica –que por otra parte es por demás elocuente– sino por cómo pone de manifiesto el funcionamiento hiperefectivo de las identificaciones en ciertas configuraciones de carácter.<sup>67</sup>

Si bien Freud dice que no puede confirmar, en sus investigaciones, la inferencia de que la disposición a contraer melancolía se remite al predominio del tipo narcisista de elección de objeto, los desarrollos ulteriores de los kleinianos y los trabajos de Krauss de las sobreidentificaciones en la personalidad premelancólica o del *Typus melancholicus* en Tellenbach y Kraus tenderán verdaderamente a certificarlos. Funcionamientos pseudoobsesivos, respuestas rígidas, ordenamientos rigurosos. En suma, es en los intervalos libres en donde podremos investigar diferentes formas de suplencia que remiten a una formación de carácter, más cerca del *sinthome* que del síntoma.

Recuerdo un relato de un sujeto que no presentaba una melancolía franca, ni tan siquiera un estado de tristeza. Anidaba en su ser un dolor de existir más o menos disimulado, que no le impedía llevar adelante sus tareas cotidianas. Por momentos, ante determinadas intenciones de los otros que reproducían la voz de su padre, se veía ante el espejo “inservible”. Su respuesta inicial llegó a ser esa misma: ser “inservible”. Luego, en el transcurso del análisis pasó de esa excoria del ser a *hacer algo* que “no sirva para nada”, “que no valga nada”. Su solución momentánea fue sobre un fondo de duda obsesiva que reproducía esa misma lógica “¿me conviene hacer esto o lo otro?”, “¿será mejor una cosa o la otra?”, etcétera... navegando siempre sobre la certeza de que la falsa opción encubre el sin valor del hacer que reproduce la fórmula: “entonces si es esto, no tiene ningún valor en consecuencia yo no valgo nada”. Identificación última al objeto de desecho (*a*).

El campo de las psicosis actuales nos ofrece nuevas posibilidades para pensar el controvertido asunto de los lazos sociales en la psicosis. Si tal como propone Jacques Lacan, la psicosis está fuera de discurso, *mutatis mutandis* podemos deducir que está fuera del lazo social. No obstante, nos conducimos con estos sujetos en la práctica con una perspectiva *ipso facto* del lazo social. Pues bien, para salir de este atolladero recurrimos al concepto de identificación. De hecho, es Freud mismo quien apela a la Psicología de las masas para esbozar el fundamento del lazo social a partir del concepto de identificación en el capítulo VII.<sup>68</sup>

Si las psicosis, en su propuesta estructural y psicopatológica más estricto, dependen decisivamente de la revocatoria edípica, en el planteo que realizamos aquí donde ponemos en primer plano el funcionamiento de las identificaciones, vemos cómo el Edipo no vendría a resolver el problema del lazo social. Se tratará –en el Edipo– de un modo, entre otros, de regulación libidinal cuya referencia al padre es central, mientras que la identificación, pensada previa a la castración, deviene una instancia que se impone tempranamente en el sujeto, proveyendo algún tipo de soporte y es lo que puede darnos algunas claves para los tratamientos. Recordemos que se trata, según advierte Freud en el capítulo VII de su “Psicología de las masas...”, de “la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona”.<sup>69</sup>

En suma, si queremos profundizar sobre una nueva perspectiva en las psicosis actuales, podemos prescindir del complejo de Edipo, pero no así de una teoría de la identificación.

## **Tratamiento de la prudencia como intervención posible**

Llegado este punto es necesario volver a retomar el paso dado al comienzo de nuestro programa de investigación. El hombre moderno, dice François Regnault, no es esencialmente un enfermo sino el “portador de una cuestión”, es un “inadaptado” a la civilización, de allí su malestar. Por eso el sujeto del psicoanálisis no tiene nada que ver con el de la psiquiatría, de la psicología, ni de la sociología.<sup>70</sup> No se trata entonces de recubrir con un nuevo nombre puesto vacante dejado por las viejas categorías sino más bien del vaciamiento semántico de estas, en la estela dejada por la enseñanza de Lacan. Recordemos que la paranoia resultaba ser un modo de conocimiento, o la consistencia misma; otro tanto la esquizofrenia que quedaba reducida a la interpretación irónica o la manía una salida del análisis, tanto como el júbilo ante el espejo.

El tratamiento de las psicosis actuales compromete al psicoanalista a un punto de prudencia y de verificación más que al ímpetu terapéutico. Muchos de los sujetos que vienen a la consulta y en quienes logramos detectar fenómenos elementales muy sutiles o formas subclínicas de la psicosis, ya vienen con su solución a cuesta (por algo no se han desencadenado hasta entonces). ¿Qué vienen a hacer entonces? A certificarse en su invención, a autorizarse en sus soluciones, a ser acompañados en estas. Vienen por ejemplo, a poder decir que “no” a la aparición tenue pero inopinada del goce del Otro, que emerge de manera puntual y evanescente. Saben que es necesario decir “no”, pero requieren de otra presencia para autorizarse en su no-decir (*Le no du pere*).<sup>71</sup>

Es un lugar excepcional para el analista hoy en día, en el sentido de que su lugar es más moderado que en la época de Freud, incluso de Lacan. Resulta difícil encontrar un Fleschig para un Schreber, ya que ni la psiquiatría ni el psicoanálisis destilan discursos dominantes como otrora, con lo cual sitúa al analista en una posición de oferta reducida, incluso devaluada para los presupuestos de la salud mental cosa que a

nuestros psicóticos los alivia bastante. Saber que el psicoanalista está bastante curado del furor por curar (o al menos eso es lo que deseamos) alivia al sujeto. “Gracias a Dios nuestras terapéuticas fracasan, por eso el sujeto triunfa”, decía Jacques Lacan.

---

<sup>1</sup> En esa investigación han sido señeros los trabajos realizados por el profesor Maleval, el grupo de Valladolid liderado por José María Álvarez con la noción de “psicosis normalizadas”, los esfuerzos del grupo de trabajo de Juan Carlos Indart (cf. *Entre neurosis y psicosis*, Grama, 2009) y tantos otros que han ido formalizando y teorizando en el marco de una clínica de bordes difusos (Elena Levy Yeyati, Daniel Millas, Nora Silvestri, por nombrar algunos). En nuestro caso, hemos incluido la noción de “psicosis actuales” y “errancia” (*Psicosis actuales. Hacia un programa de investigación acerca de las psicosis ordinarias*, Grama, 2008; *Los descarriados. Clínica del extravío mental: entre la errancia y el yerro*, Grama, 2010) como un aporte a la interlocución.

<sup>2</sup> Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, Paidós, Bs. As., 1999.

<sup>3</sup> Sobre estos puntos ha reparado rigurosamente Jean-Claude Maleval en su seminario: *Elements pour une apprehension clinique de la psychose ordinaire*, Rennes, enero de 2003.

<sup>4</sup> Lacan, J., “El atolondradicho”, *Otros escritos*, Paidós, Bs. As., 2012.

<sup>5</sup> Cf. Lacan, J., “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 2008.

<sup>6</sup> Lacan, J., “¡Lacan por Vincennes!”, *Revista Lacaniana*, N° 11, EOL-Grama, Bs. As., octubre de 2011.

<sup>7</sup> Alcuaz, C., “Las psicosis y los lazos sociales”, tesis de maestría, Universidad de Buenos Aires, 2017 (en curso).

<sup>8</sup> Korn, A., “Influencias filosóficas en la evolución nacional (primera parte)”, *Obras*, Vol. Tercero, ed. Universidad Nacional de La Plata, La Plata, 1940.

<sup>9</sup> Moreno, M., “Introducción: El editor a los habitantes de esta América”, *Del Contrato Social ó Principios del Derecho Político. Obra escrita por el ciudadano de Ginebra Juan Jacobo Rousseau*, Real Imprenta de Niños Expósitos, Bs. As., 1810. Edición facsimilar Universidad Nacional de Córdoba, 1998, pp. 29-30.

<sup>10</sup> Las referencias a la psicosis de Jean Jacques Rousseau se extienden desde la psiquiatría clásica hasta el psicoanálisis de nuestros días. Cf. Régis, E., *La dromomanie de Jean-Jacques Rousseau*, Société Française d’Imprimerie et Librairie, París, 1910; Serieux, P., Capgras, J., *Les folies raisonnantes*, Alcan, París, 1909; Laforgue, R., “Étude sur Jean-Jacques Rousseau”, *Revue Française de Psychanalyse*, N° 2, 1 de noviembre de 1927, pp. 370-402.

<sup>11</sup> Cuestión que Lacan resalta en su tesis a propósito de Margueritte Anzieu (*Aimée*) y que bien me lo recordara Carolina Alcuaz. Cf. Lacan, J., “De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad”, Aguilar, Bs. As., 2008, p. 287.

<sup>12</sup> *Ibíd.*

<sup>13</sup> Al respecto he consultado la versión en alemán: Freud, S., “*Das Unbehagen in der Kultur*” (1930 [1929]), *Kulturtheoretische Schirften*, S. Fisher, Frankfurt, 1974, pp. 212-213.

<sup>14</sup> La realidad psíquica en Freud (*psychische realität*) difiere de la realidad efectiva (*wirklichkeit*) en tanto que supone una realidad actuada, de ahí que el vocablo *wirken* en alemán quiere decir obrar o actuar y *lich* que remite a real. Cf. Díaz Páez de León, L., *En torno al sujeto: contribuciones al debate*, UNAM, México, 1999, p. 96.

<sup>15</sup> Según la acepción que utilizara Jacques-Alain Miller en su curso 2007-2008 que ha sido publicado bajo el título “Todo el mundo es loco”. Cf. Miller, J.-A., *Todo el mundo es loco*, Paidós, Bs. As., 2015.

<sup>16</sup> Hasta el momento no hemos encontrado mejor expresión para nombrar una forma de pensar la clínica que va más allá de los tipos sintomáticos, las categorías, los trastornos, ni las estructuras. Una manera de conducir el discurso analítico hacia los modos de funcionamiento y no hacia la disfunción del síntoma.

<sup>17</sup> XIV Congreso de la NLS, “Signos discretos en las psicosis ordinarias. Clínica y tratamiento”, *Lacan Quotidien* N° 595, *Lacan Quotidien* [en línea]. Consultado en <<http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-content/uploads/2016/09/LQ-595.pdf>>. Ver también: *Psicoanálisis Inédito* [en línea]. Consultado en <<http://www.psicoanalisisinedito.com/2016/09/francois-anermet-paradojas-de-los.html>>. Agradezco a Lore Buchner el acercarme la citada referencia.

<sup>18</sup> Álvarez, J. M., *Estudios sobre las psicosis*, Xoroi, Vigo, 2013.

<sup>19</sup> Lacan, J., “Presentación clínica del 9 de abril de 1976 en Sainte-Anne: Caso Brigitte. Enfermedad de la mentalidad”, inédito.

- <sup>20</sup> Lacan, J., Conferencia pronunciada en el Museo de la ciencia y la técnica de Milán, 3 de febrero de 1973. Aparecida en la obra bilingüe *Lacan in Italia 1953-1978*, La Salamandra, Milán, 1978, pp. 58-77.
- <sup>21</sup> Miller, J.-A., *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Paidós, Bs. As., 1999.
- <sup>22</sup> Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, op. cit.
- <sup>23</sup> Duras, M., *El arrebató de Lol V. Stein*, Tusquets, Barcelona, 1987.
- <sup>24</sup> Cf. Vaschetto, E., “Argumento”, en *Psicosis actuales... op. cit.*
- <sup>25</sup> Bleuler, E., *Afectividad, sugestibilidad, paranoia*, Morata, Barcelona, 1962.
- <sup>26</sup> Kretschmer, E., *El delirio sensitivo de referencia*, Triacastela, Madrid, 2000, p. 244 (las cursivas son nuestras).
- <sup>27</sup> *Ibíd.*, p. 243 (el resaltado es nuestro).
- <sup>28</sup> Pine, Ph., *Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale*, Baillière, París, 1801.
- <sup>29</sup> Ver la excelente y cuidada edición de nuestros colegas Álvarez, Colina y Esteban: Trélat, U., *La locura lúcida*, Ergon, Madrid, 2014.
- <sup>30</sup> Moreau de Tours, P., *Les excentriques. Étude psychologique et anecdotique*, Société d'éditions Scientifiques, París, 1894, p. 5 (La traducción es nuestra).
- <sup>31</sup> *Ibíd.*, p. 7 (Las cursivas son nuestras).
- <sup>32</sup> Costa, D., Vaschetto, E., “Psicosis sin locura: antecedentes argentinos”, comunicación presentada en el XVII Encuentro de historia de la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis en la Argentina, Hospital T. Borda, Bs. As., octubre de 2016.
- <sup>33</sup> Alcorta, D., “Disertación sobre la manía aguda”, Tesis doctoral, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, 1827. Edición facsimilar en: Anales de la Biblioteca Nacional, Tomo Segundo, 1902, p.188.
- <sup>34</sup> *Ibíd.*
- <sup>35</sup> Brion, M., “De la locura consciente”, *Revista Médico quirúrgica*, N° 17, Bs. As., 8 de diciembre de 1870.
- <sup>36</sup> Ramos Mejía, J. M., *Los simuladores de talento*, Félix Lajouane, Bs. As., 1904.
- <sup>37</sup> *Ibíd.*
- <sup>38</sup> Citado por Moreau de Tours, P., *Les excentriques...*, op. cit., p. 16.
- <sup>39</sup> Costa, D., Vaschetto, E., “Psicosis sin locura...”, op. cit.
- <sup>40</sup> Kernberg, O., *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*, Paidós, Bs. As., 2012, pp. 192-193.
- <sup>41</sup> Green, A., *De locuras privadas*, Amorrortu, Bs. As., 1992, p. 58.
- <sup>42</sup> *Ibíd.*, pp. 63-64.
- <sup>43</sup> Nos referiremos en este punto a dos artículos que publicara Deutsch separados ambos por veinte años: “Über einen Typus der Pseudoaffektivität (‘Als ob’)” (1934) y “Clinical and Theoretical Aspects of ‘as if’ Characters” (1965). Ambos textos compilados por Marie-Christine Hamon en: Deutsch, H., *Les ‘Comme si’ et autres textes (1933-1970)*, Seuil, París, 2007 (las traducciones al castellano son nuestras).
- <sup>44</sup> Lacan, J., “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite”, *Escritos I*, Siglo XXI, Bs. As., 2008, p. 368.
- <sup>45</sup> Lacan, J., *El seminario, Libro 3, Las psicosis (1955-56)*, Paidós, Bs. As., 1993, p. 275.
- <sup>46</sup> *Ibíd.*, p. 292.
- <sup>47</sup> Lacan, J., *La familia*, Argonauta, Bs. As., 1978, p. 100.
- <sup>48</sup> A propósito en el excelente trabajo de Roberto Mazzuca acerca de los fenómenos elementales, él ubica que Lacan se ve llevado a inventar el término “fenómenos de franja” en la intersección entre significante y real por fuera de lo imaginario para diferenciar lo que son los fenómenos elementales en la paranoia y sin contar con un término específico para designar los fenómenos elementales en el campo de la alucinación. Muy probablemente esto sea así, pero preferimos la potencia de lo inacabado del concepto para reinventar una clínica más cercana a los fenómenos sutiles de las psicosis actuales. Cf. Mazzuca, R., “Los fenómenos llamados elementales”, *Análisis de las alucinaciones*, Paidós-Eolia, Bs. As., 1997, p. 112.
- <sup>49</sup> Lacan, J., *El seminario, Libro 3, Las psicosis*, op. cit., pp. 200-201, 206 y 292.
- <sup>50</sup> Lacan, J., “Respuesta al comentario de Jean Hippolite acerca de la Verneinung”, *Escritos I*, Siglo XXI, Bs. As., 2008, p. 372 (las cursivas son nuestras).
- <sup>51</sup> *Ibíd.*, p. 373.
- <sup>52</sup> Lacan, J., *El seminario, Libro 3, Las psicosis*, op. cit., p. 200.
- <sup>53</sup> *Ibíd.*
- <sup>54</sup> *Ibíd.*

- 
- <sup>55</sup> Lacan, J., “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, *Escritos 2*, Siglo XXI, Bs. As., 2008, p. 534.
- <sup>56</sup> Miller, J.-A., “Efecto retorno sobre las psicosis ordinarias”, Revista *Consecuencias* N° 15 [en línea]. Consultado en <<http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/015/template.php?file=arts/Alcances/Efecto-retorno-sobre-la-psicosis-ordinaria.html>>
- <sup>57</sup> Minkowski, E., *La schizophrénie. Psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes*, Payot, París, 2002, pp. 101-110.
- <sup>58</sup> *Ibíd.*, p. 106.
- <sup>59</sup> Recordemos aquí el *Esquema R* de “De una cuestión preliminar...”, *op. cit.*, p. 529.
- <sup>60</sup> Freud, S., “Duelo y melancolía” (1917), *Obras Completas*, Vol. XIV, Amorrortu, Bs. As., 1992, p. 247.
- <sup>61</sup> Carta de Abraham a Freud del 31-3-15, en *Sigmund Freud-Karl Abraham. Correspondencia completa 1907-1926*, Síntesis, Madrid, 2001, p. 323.
- <sup>62</sup> Abraham, K., “Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales” (1924), *Psicoanálisis clínico*, Hormé, Bs. As., 1994, p. 350.
- <sup>63</sup> En su “intervalo libre”, los pacientes que sufren de melancolía exhiben las mismas características con las que el psicoanálisis describe las neurosis obsesivas, “las mismas peculiaridades respecto a la limpieza y el orden; la misma tendencia a asumir una actitud obstinada y desafiante, alternando con una docilidad exagerada y un exceso de ‘bondad’; las mismas anormalidades de conducta relativas al dinero y las posesiones”. *Ibíd.*, p. 323.
- <sup>64</sup> Carta de Abraham a Freud del 7-10-23, en *Sigmund Freud-Karl Abraham...*, *op. cit.*, p. 493.
- <sup>65</sup> Freud, S., “Carácter y erotismo anal”, *Obras Completas*, Vol. IX, Amorrortu, Bs. As., 1992.
- <sup>66</sup> *Ibíd.*, p. 153.
- <sup>67</sup> Esto ha suscitado un interés genuino en el Campo Freudiano y novedosas investigaciones han orillado este sendero clínico. Cf. Psicosis ordinarias.....
- <sup>68</sup> Freud, S., “Psicología de las masas y análisis del yo”, *Obras Completas*, Vol. XVIII, Amorrortu, Bs. As., 1992.
- <sup>69</sup> *Ibíd.*
- <sup>70</sup> Regnault, F., “κάθαρσις”, *El arte según Lacan*, Atuel-Eolia, Barcelona, 1995.
- <sup>71</sup> Cf. Lacan, J., Seminario XXI, “Les non-dupes errent” (1973-74), inédito.