

El llamado esquizofrénico

El llamado esquizofrénico

El tema de la esquizofrenia es para el psicoanálisis una apuesta particular. Lo que se vió, desde el principio, en las discusiones alrededor del análisis de la llamada demencia precoz, pero luego, también con Lacan.

Hoy el tema tiene una actualidad que desborda la clínica psiquiátrica exclusivamente, y que se debe a lo que ya he desarrollado hace algunos años, a que los procesos de esquizofrenización se multiplican en la civilización. Llamo así a todos los procesos de esquicia [*schize*] que se inscriben en lo real o en lo simbólico, y que tienen como efecto atacar las cohesiones, ya sea la de las cadenas del lenguaje o la de los lazos sociales que dependen de ellas.

A nivel simbólico, asistimos no a una caída de los ideales, como se dice con frecuencia, sino a una fragmentación. Los ideales no han desaparecido, sino que son cada vez más cacofónicos, multiplicándose a merced de las contingencias de lugares y de tiempos, variando según los continentes, los países, las ciudades e incluso los barrios: en fin, son aleatorios. En lo real, también hay una multiplicación de los objetos, de los señuelos de satisfacción, que llega hasta la pulverización

de las ofertas de goce [*offres-à-jouir*]. A esta enjambrazón de lo simbólico y esta fragmentación de lo real, se agregan además los espejeos plurales de lo imaginario. Los tres juntos estropean lo que Lacan en un tiempo llamaba las "agregaciones del Eros del símbolo". De este modo la acción de lo simbólico sobre lo real se ve reducida cada vez más a su nivel básico: la esquicia, el corte, en detrimento del efecto de ligazón. En este sentido la esquizofrenia es bien de nuestro tiempo.

Para nosotros, cuando Lacan dice psicosis, en singular, o dice loco, nombra a la paranoia. Sus indicaciones sobre la esquizofrenia son bastante raras, aunque muy densas, como siempre. La enumeración es corta: es evocada en la respuesta a Hyppolite, en la página 392 de los *Écrits*, en su informe del Seminario sobre el acto analítico, en la página 22 de *Ornicar?* N° 29, y en la página 31 de "L'étourdit". Hay evidentemente otras indicaciones en los seminarios, pero acá sólo retengo las que están escritas. Aún así, es mucho lo puesto en juego.

El lenguaje de órgano

Al interesarse en la esquizofrenia, ¿buscaba Freud esencialmente responder a la cuestión de saber qué es el inconciente? Así, para afinar, por diferencia, su idea de los mecanismos propiamente inconscientes, se sirve del esquizofrénico fuera de inconciente. Los dos textos cruciales al respecto son, el texto de la *Metapsicología* consagrado al inconciente, y el "Complemento metapsicológico a la teoría del sueño", donde Freud utiliza la famosa noción de "lenguaje de órgano".

Hago aquí un paréntesis. Podría imaginarse, por simple inducción verbal, que esta fórmula de "lenguaje de órgano" lleva agua al molino del inconsciente "estructurado como un lenguaje". Pero no es eso para nada, sino todo lo contrario. Freud se apoya en el estudio del lenguaje de órgano para afirmar que el esquizofrénico no tiene inconsciente. Explora los investimientos de palabra, y las diversas expresiones verbales presentes en el caso de la paciente de Tausk, para concluir que la paciente trata las palabras como cosas. La idea es que en estos casos se trata de una realización del verbo. Con lo que concluye en una falta de inconsciente, hecho, según él, no de representaciones de palabras, *Wortvorstellungen*, sino de *Sachvorstellungen*, representaciones de cosas.

Hay que acordarse aquí que éstos son los textos que han sido utilizados para refutar la tesis de Lacan, en base a que Freud distingue las representaciones de palabras, preconscientes, de las representaciones de cosas, que atribuye al inconsciente propiamente dicho. La objeción no tiene peso, evidentemente: desconoce, simplemente, que una representación de cosa puede funcionar perfectamente como un significante, puesto que el significante no se define por su soporte sensorial, sino por la estructura diferencial de sus elementos. Sea como sea, Freud intenta además explicar este punto en el "Complemento...", suponiendo un retiro del investimento inconsciente y una no comunicación entre las representaciones de cosas y las representaciones de palabras.

¿Qué quiere decir esto sino que, en estos casos, las palabras no representan nada, que están desvinculadas de su significación como de su referente? Dicho de otro modo, que han

perdido su calidad significativa y por lo tanto se han reducido al estado de cosa, de simple materia sonora o visual.

Fracaso de la simbolización

La tesis de Lacan se ve así más confirmada que refutada. Puede remitirse, para ello, en los *Écrits*, a su respuesta al comentario de Jean Hyppolite. Se esfuerza allí en precisar el concepto de forclusión en su diferencia con el de represión y postula la famosa fórmula que calca, de hecho, una frase de Freud: "lo que está forcluído de lo simbólico retorna en lo real". La que impone reconocer que existir en lo simbólico y existir en lo real son dos cosas bien diferentes. Existir en lo simbólico, por medio de la operación del significante, supone la producción de un vacío. Allí mismo aparece la evocación del esquizofrénico, en la página 392. Cito:

"En el orden simbólico, los vacíos son tan significantes como los llenos; parece evidente, oyendo hoy a Freud, que es la brecha de un vacío la que constituye el primer paso de todo su movimiento dialéctico.

Esto es lo que parece explicar la insistencia que pone el psicótico en reiterar ese paso. En vano, porque para él, todo lo simbólico es real."

Lo que equivale a decir que el esquizofrénico, aunque habla y dispone de su lengua, no dispone de lo simbólico. Estamos muy cerca de la fórmula freudiana, que dice que las palabras son tratadas como cosas. Es que el acceso a lo simbólico supone algo más que el aprendizaje de la lengua, supone el

efecto de vaciamiento sobre lo real del ser vivo, que produce la promoción de un significante.

Lacan intentó suministrar la estructura de este efecto en «De una cuestión preliminar...» La metáfora paterna, de cuyo defecto daría cuenta la paranoia, inscribe la simbolización primera. Por lo tanto se puede situar allí al esquizofrénico en su relación con la paranoia.

La simbolización primera recae sobre el Otro, la madre, que en primer lugar, para el niño, debe ponerse a cuenta "de una relación de objeto en lo real", para retomar una expresión que usa Lacan en sus "Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache". La madre sólo se convierte en un significante por medio de la simbolización de su ausencia. ¿Qué querrá esto decir sino que la ausencia, real, sólo adquiere su alcance interrogando su sentido? Cualquier cosa puede ser elevada al [plano del] significante: para ello basta con que se le suponga un sentido. Desde el momento en que se supone que esta cosa, sea lo que sea, en este caso la ausencia periódica de la madre, quiere decir algo, entonces se hace significante. Esto es lo que le permite a Lacan escribir la primera simbolización con el matema del significante y del significado. DM, a leer como deseo de la madre, es el significante promovido por la simbolización de su ausencia, cuyo efecto de significado se escribe con una x , la x de la incógnita, del enigma "¿qué quiere ella?": DM/ x . Lacan sitúa a partir de allí la paranoia, en la que falta la operación segunda de la metáfora paterna, la que sustituiría por el Nombre-del-Padre este primer significante, ya planteado, del deseo de la madre: $\frac{NP}{DM}$.

Al especificarse la esquizofrenia, más radicalmente, por la falta de la simbolización primera del objeto primordial, introduce así la cuestión de los diversos tipos de sujetos que se mantienen en ese más acá. Es aquí donde se plantearía la cuestión de situar el autismo en relación con la esquizofrenia.

El significante real

¿Puede intentarse una clínica diferencial del significante “en lo real”, respecto a la esquizofrenia, tal como Lacan la introdujo a propósito de la alucinación verbal, y del significante real que convoca, como dijimos?

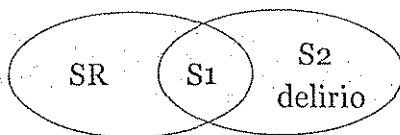
Para que el significante aparezca en lo real, basta con que se presente, dice Lacan, desde la primera definición, bajo forma de cadena rota. Vale decir que conserve la estructura binaria de la cadena significativa, pero que al mismo tiempo ponga en disyunción sus dos elementos de base. Lo que ilustra límpidamente la alucinación “trueie” [cerda, marrana], presentada en «De una cuestión preliminar...» El “Yo” del “yo vengo de lo del fiambbrero”, que había sido proferido antes por la paciente, es de enigma, estando esta vez la x de lo no conocido del lado del sujeto: $\frac{Yo}{x}$

“Trueie”, que surge a continuación, lo determina alucinatoriamente, pero permanece disjunto, en tanto no asumido como significante propio para representar al sujeto:

$$\begin{array}{c} \leftarrow \\ \hline \text{Je} \quad // \quad \text{Trueie} \\ x \end{array}$$

Muy diferente es el significante real de la esquizofrenia. Allí, carente de la simbolización primordial, la x del sujeto falta. De ahí que también falte la función de la representación significativa: el significante no representa al sujeto para otro significante. Queda entonces el enjambre real de los significantes S_1 , S_1 , S_1 , que al no representar al sujeto, lo dejan abandonado, como lo muestra toda la clínica, librándolo al régimen de la fragmentación de las identidades, de los objetos, de los tiempos más o menos fecundos, y de los desencadenamientos en serie de esbozos delirantes. Podría evocar aquí el caso de un sujeto que debí presentar en el seno del Colegio clínico de París, en Sainte-Anne, en el servicio de la doctora Françoise Gorog. Este sujeto fue sucesivamente, por una especie de identificación sin mediación, Lancelot, Nicolás Flamel el alquimista, luego Pernelle Flamelle, luego el Escritor, con mayúscula. La serie de sosías se sucedía, cada vez, como cartas trucadas, pero el abismo de la des-identidad se abría entre cada una de esas veleidades de encarnación.

Se puede situar estas dos estructuras con los círculos de Euler: a la izquierda el significante real, SR, en la intersección el significante en lo real, S_1 , que también es significativo, pero puede reconectarse más fácilmente a una cadena, a un S_2 que le dé sentido, el del delirio, a escribir en el círculo de la derecha.



Se ve que la paranoia permanece más próxima al sujeto dividido que al sujeto de la esquizia, puesto que todavía

encontramos allí la estructura de la retroacción temporal, del *a posteriori* [*après-coup*] propio del significante (aunque a veces bajo una forma cíclica desconocida para la neurosis) y también el vacío del sujeto que los fenómenos elementales tratan de determinar. Por el contrario, el esquizofrénico se ve preso de lo múltiple no vectorializado, de cronologías ahistóricas que yuxtaponen hechos y datos sin ordenarlos, bien cercanas a lo real, que no tiene orden. La traducción libidinal es casi infaltable.

La paranoia se beneficia, si se me permite decirlo, con los dinamismos de la metonimia, que, al precipitar "la falta en ser en la relación de objeto", disparan las diversas búsquedas de los plus-de-gozar: $(-) \rightarrow (+ G)$. Se mantiene así en el registro de la alienación a la cadena significante, y la relación con el Otro, no por estar grávida del delirio está menos preservada. A esta voluntad paranoica se oponen las estasis de la abulia, las estereotipias y la serie de las veleidades inoperantes de la esquizofrenia. Se está allí en un más acá de la alienación, que no le deja al sujeto ni siquiera el recurso de la persecución como tentativa de curación. Sólo la realificación [*réelisation*] suple a ello.

Los fenómenos de cuerpo

No es sorprendente entonces que el esquizofrénico dé testimonio de fenómenos corporales específicos, si es verdad, como sostenemos, que es el cuerpo de lo simbólico el que al incorporarse constituye el cuerpo del ser hablante [*parlêtre*]. Evidentemente no constituye al organismo vivo pero lo transforma bastante como para que se convierta en cuerpo erógeno, incluso en cuerpo propicio para albergar el

síntoma. Es lo simbólico lo que recorta sobre su superficie, al principio vía demanda, las zonas erógenas que focalizan las apetencias y condicionan inclusive el goce llamado sexual. Es lo simbólico también el que le atribuye órganos, especialmente ese órgano sorprendente que es el falo en su diferencia con el pene.

El esquizofrénico, dice Lacan, “enfrenta sus órganos sin la ayuda de un discurso establecido”. ¿Pero para qué sirve en materia de órgano un discurso establecido? Más bien para instaurar límites, barreras *standards* al goce. Es por ello que todo discurso es solidario de un efecto castración, que es lo que falta en este caso. ¿Cuáles son sus manifestaciones fenomenológicas?

Anoto en primer lugar la diferencia con los fenómenos de la histeria, identificables a partir del lenguaje del cuerpo, como decía Freud. La paciente de Tausk puede decir: “tengo los ojos dados vuelta”, pero sus ojos no se dan vuelta. La histerica, en cambio, en un caso semejante, tendría trastornos oculares de los llamados funcionales. De la misma manera, el organismo de quien, por ejemplo dice, no tengo cabeza, o las manos me salen de los brazos, etc., no se ve afectado. No se trata para nada de una captura del cuerpo por el lenguaje, sino de un simple delirio en el vocabulario del cuerpo, que toma las palabras en lo real, por así decirlo.

Muchas veces el sujeto debe paliar la deficiencia del efecto de discurso. Esto es particularmente visible en los delirios del cuerpo sin órganos, o en el caso de ciertas automutilaciones, que son delirios o prácticas de negativización a poner a cuenta del paso necesario para crear un vacío, que

evoque al principio. La falta de este vacío se traduce por algo que oscila entre dos polos: de un lado la abulia, que puede llegar hasta la parálisis catatónica por carencia de la falta que funda el deseo; del otro, el pasaje al acto, que realiza el significante o su defecto.

Como en el caso de aquel joven que acaparó los títulos por haber abatido a su padre el día del padre, tras haber proferido la frase que daba la clave de su acto: ¡hoy, papá, es tu día!, queriendo decir, "llegó tu día". Entre estos dos extremos, puede suceder que algunos delirios de cuerpo sean más eficaces. Recuerdo por ejemplo un joven que interrogué durante una presentación de enfermos. Cuando era estudiante, la descompensación lo había privado de sus posibilidades de trabajar. Su angustia entonces era grande, tanto más cuanto que su padre lo hostigaba violentamente, pensando que su brutal abatimiento era pereza. Fue hospitalizado, muy agitado y luego todo se calmó de repente: en ocasión de una cefalea del lado derecho, había tenido súbitamente la certeza de haber sufrido lo que llamaba un derrame de cerebro que, al sustraerle una parte de sus facultades, explicaba su impotencia. Había incluso dibujado muy cuidadosamente su cráneo abierto dejando escapar una parte de sustancia, y estaba desde entonces tranquilo en la certeza de su enfermedad, seguro de esa castración cerebral que lo exoneraba y lo dispensaba de afanarse más. En oposición, podría evocar ese sujeto que, a falta del "organo" fálico, hacía entrar al pene en el lenguaje de órgano: en una fabulosa capacidad masturbatoria, impuro y empujante, que le daba acceso, como decía, a "grandes momentos" de goce inefable.

Como se ve, en estos casos, el sujeto, entonces, ya sea que realice lo simbólico o que intente producir análogos de su efecto negativizante, el sujeto, decíamos, juega solo, sin Otro, privado como está del recurso de la persecución como tentativa de curación, al decir de Freud. Por dicha causa puede resultar sorprendente que los analistas hayan ofrecido su ayuda desde el principio a este tipo de psicosis antes que a la paranoia. Sin embargo es un hecho que se verifica muy especialmente en la escuela kleiniana. ¡Ni un paranoico, por ejemplo, entre todos los pacientes cuyo tratamiento Rosenfeld presenta! Es extraño que sea a esos sujetos, en realidad los más rebeldes a la transferencia, que se haya querido hacer entrar en el psicoanálisis. Es que, por más que estén fuera de la transferencia, como fuera de discurso, estos sujetos no dejan de establecer una eventual relación de confianza con sus semejantes. No es una transferencia propiamente dicha, pues la transferencia es una relación simbólica que incluye al sujeto supuesto al saber, en lo que el esquizofrénico no entra. Pero deja un lugar posible a la relación de objeto, a la vez imaginaria y real, que se presta a confusión con la transferencia, y de la que a veces se pueden obtener algunos efectos. Es dudoso que sean analíticos, pero a veces pueden ser beneficiosos para el sujeto.

Río de Janeiro, julio 1999.