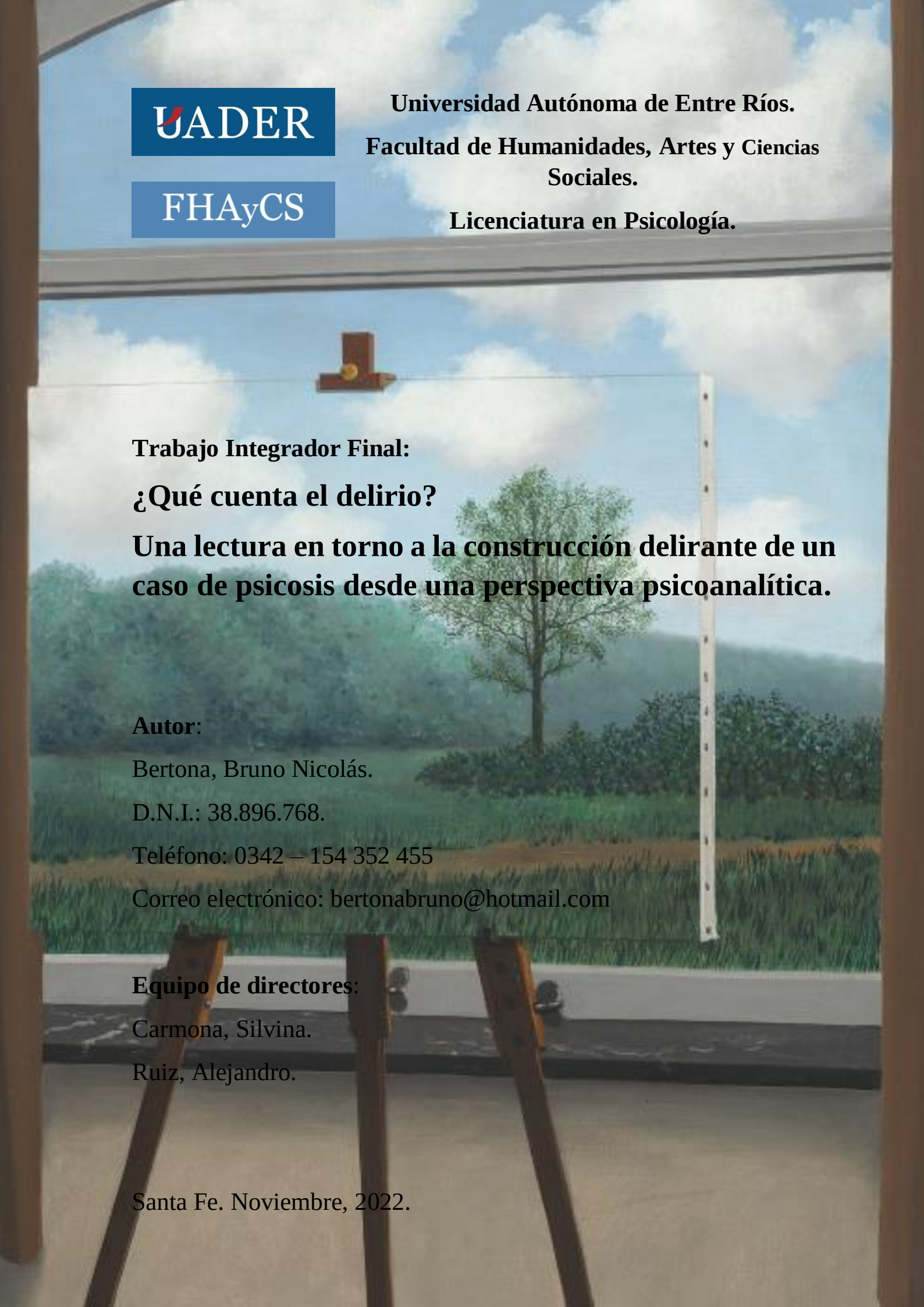




UADER

FHAyCS

**Universidad Autónoma de Entre Ríos.
Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias
Sociales.**

Licenciatura en Psicología.

Trabajo Integrador Final:

¿Qué cuenta el delirio?

**Una lectura en torno a la construcción delirante de un
caso de psicosis desde una perspectiva psicoanalítica.**

Autor:

Bertona, Bruno Nicolás.

D.N.I.: 38.896.768.

Teléfono: 0342 – 154 352 455

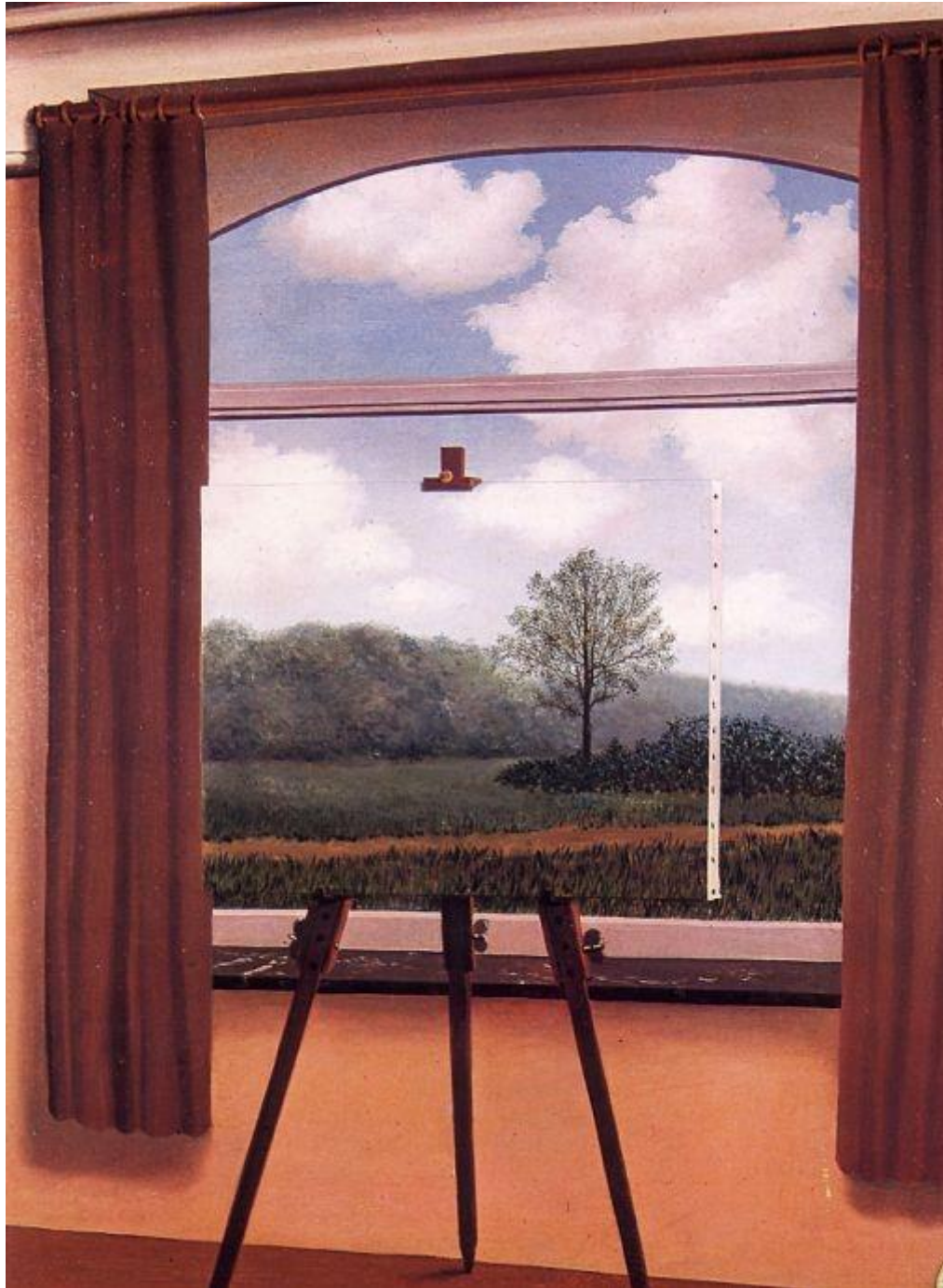
Correo electrónico: bertonabruno@hotmail.com

Equipo de directores:

Carmona, Silvina.

Ruiz, Alejandro.

Santa Fe. Noviembre, 2022.



La condición humana (1933-1935), René Magritte.

A mi abuelo Roberto.

Agradecimientos.

Agradezco en primer lugar a mi novia, Yamila Volkart, con quien afortunadamente he compartido la mayor parte de mi recorrido en la facultad. Por su escucha, su paciencia y su palabra, por acompañarme siempre en cada desafío, por sostenerme siempre desde el amor y el compañerismo.

Agradezco a mi viejo, Hernán Bertona, y a mi hermano, Matías Bertona, quienes han sido un sostén fundamental de mi vida y de mi recorrido. Me siento muy afortunado por contar cada día con la fortaleza, el cariño y la humanidad de ambos.

Agradezco a mis tíos, Miriam Bertona y Oscar Tottereau. Por la incondicionalidad en los momentos más difíciles, por el apoyo y el cariño constantes, por las alegrías compartidas, gracias.

Agradezco a mi familia de Villa Ocampo. Por recibirme, aceptarme y apoyarme en este largo recorrido de una manera tan amorosa, muchas gracias.

Agradezco a mis amigos y amigas de la vida. A mis amigos de Barrio San Lorenzo. A mis amigos de la Escuela Normal, “la cinco” y “la leyenda continúa”. Y a mis compañeros y compañeras de facultad. Especialmente a mis amigos, Franco, Gabriel, Julián, Camila y Josefina. A todos ellos, gracias por luchar codo a codo conmigo, por el apoyo, el cariño y el acompañamiento de siempre.

Un agradecimiento especial a mi gran amigo Lucio, quien supo escucharme y alentarme constantemente en la construcción de este trabajo. Gracias por la amistad, por tanto aguante y tanta comedia, querido amigo.

Agradezco especialmente a mis directores, Alejandro Ruíz y Silvina Carmona, por ayudarme a construir este trabajo desde el comienzo y por acompañarme constantemente en el proceso con su enorme entusiasmo, dedicación y sabiduría.

Todos y cada uno de ellos han sido partes fundamentales de mi recorrido por la facultad y también durante la realización de este trabajo. Por el apoyo y la compañía de todos ellos, lo que empezó como un sueño, puede transformarse en realidad.

Índice.

Resumen.	1
Modalidad.	2
Tema.	2
Parte I - Dimensión epistemológica.	2
Descripción y justificación de la problemática seleccionada.	2
Planteo de interrogantes.	7
Objetivos.	7
Estado de debate.	8
Supuestos o hipótesis.	12
Perspectiva teórica.	13
- El sujeto como efecto del significante.	13
- Estructura clínica.	14
- La psicosis como estructura clínica.	15
- Los polos de la psicosis.	16
- Delirio y metáfora delirante.	18
- La escala de los delirios.	19
- Fragmento de verdad histórico-vivencial.	20
- Inconsciente cercenado.	21
Parte II - Diseño metodológico.	23
Tipo de diseño.	23
Parte III - Ensayo clínico: ¿Qué cuenta el delirio?	30
Introducción.	30
Capítulo I – Presentación del caso clínico.	32
Capítulo II – Un sujeto en vilo.	46
Capítulo III - Un leve descanso.	58
Capítulo IV - Cuando el silencio se torna ensordecedor.	69
Conclusiones sobre una pregunta que persiste.	76
Bibliografía.	78
- Teórico-clínica.	78
- Metodológica.	79
- Antecedentes.	80

Resumen.

En el presente trabajo nos proponemos como objetivo ensayar una lectura en torno a las construcciones delirantes de un caso de psicosis esquizofrénica conocido a partir de una experiencia de acompañamiento terapéutico. En esta lectura, planteada desde una perspectiva psicoanalítica de orientación freudiana y lacaniana, intentaremos analizar las funciones subjetivas de los delirios, su estatuto de metáfora delirante o fenómeno elemental y la relación que mantienen tanto con el resto de la fenomenología psicótica como también con la historia familiar y subjetiva del caso.

A partir de la presentación inicial del recorte del caso clínico construido en base a la experiencia antes mencionada, se desarrolla un ensayo clínico dividido en tres momentos principales. El primero de ellos gira en torno a la constitución de la estructura psicótica y los fenómenos elementales que constituyen su presentación clínica. Teniendo en cuenta este paso inicial, se analizan luego, como parte de un segundo momento, las funciones subjetivas y el estatuto de metáfora delirante de uno de los dos delirios testimoniados por el sujeto. Finalmente, como parte de un tercer momento de nuestro recorrido, se analiza un segundo delirio, considerando atentamente los mecanismos psíquicos involucrados en su aparición y las relaciones hipotéticas que mantiene con la historia del sujeto y su círculo familiar.

La metodología de este ensayo se elabora a partir de los lineamientos metodológicos del psicoanálisis como paradigma de la investigación. En base a estos lineamientos, se propone una articulación teórico-práctica entre la singularidad del caso y los elementos teórico-clínicos que han sido elaborados desde la perspectiva psicoanalítica de orientación freudiana y lacaniana para el abordaje de las psicosis. Se interpretan teóricamente los recortes clínicos del caso y se elaboran lecturas hipotéticas a partir de un razonamiento abductivo.

A partir del entrecruzamiento teórico-práctico propuesto, se presentan conclusiones de corte teórico y conceptual sobre los delirios del caso. Pero además, se reflexiona en torno a la persistencia de la pregunta que titula este trabajo, presentando reflexiones éticas y clínicas que rescatan el valor de la palabra delirante en tanto que cuenta sobre un padecimiento singularmente asociado a una historia.

Palabras claves.

Psicosis – Delirio – Historia subjetiva.

Modalidad.

La modalidad seleccionada para la realización del T.I.F. es el Ensayo Clínico.

Tema.

El área temática es el *abordaje psicoanalítico de las psicosis*. El tema se encuentra referido al análisis, desde un marco teórico psicoanalítico, de la producción delirante de un caso de psicosis.

Parte I - Dimensión epistemológica.

Descripción y justificación de la problemática seleccionada.

La viñeta de caso clínico sobre la que he de ensayar una lectura ha sido construida en base a mi experiencia como acompañante terapéutico de un adulto diagnosticado con esquizofrenia, y al cual apodaré de aquí en adelante como Fernando. Esta experiencia tuvo su inicio cuando fui convocado por el equipo interdisciplinario de atención en Salud Mental del Hospital SAMCo de la localidad en la que residía el paciente. Previamente a mi inclusión, éste equipo se encontraba compuesto por una Psiquiatra, una Psicóloga y una Trabajadora Social. Los objetivos elaborados para la implementación del dispositivo fueron los siguientes: posibilitar y favorecer la estabilidad del cuadro de base; incluir a “otro” en la simbiosis familiar; acompañar en momentos de crisis; ayudar a ordenar rutinas y colaborar en su organización cotidiana; estimular la realización de actividades recreativas, propiciando la creación y el fortalecimiento de lazos con otros en el ámbito socio-comunitario. En este marco, acompañé a Fernando durante aproximadamente catorce meses; inicialmente, como parte de su proceso de externación, lo acompañé en su inclusión dentro de un Centro recreativo. Y pese a las dificultades para el logro una inserción social satisfactoria en dicho espacio, la externación se concretó igualmente y a partir de allí nuestro espacio de encuentros fue el hogar del propio sujeto hasta el cierre del dispositivo.

La descripción del contexto donde tuvo lugar mi encuentro con Fernando debe incluir una consideración importante: el dispositivo de acompañamiento terapéutico fue incluido dentro de un abordaje de carácter interdisciplinario, ambulatorio y con miras a la inclusión del sujeto dentro de su ámbito socio-comunitario de referencia, habiéndose conformado entonces un abordaje adherido a los principales lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Si bien la articulación interdisciplinaria no estuvo exenta de dificultades, el abordaje implementado mantuvo su diferenciación con los abordajes asilares-manicomiales, propios de la Psiquiatría Clásica, que proponían el aislamiento del sujeto con padecimientos mentales al interior de instituciones totales (Goffman, 2001) y profundizaban así las dificultades propias de las psicosis para el restablecimiento de lazos sociales.

Una vez producido el cierre del dispositivo de acompañamiento, recurrí a las crónicas elaboradas diariamente en el proceso para construir la viñeta clínica correspondiente. Ahora mismo, para la definición precisa de los interrogantes que motivarán mi trabajo ensayístico, encuentro necesario delimitar ciertos momentos donde la expresión singular del sujeto adquiría características distintivas dependiendo de sus posibilidades para elaborar y testimoniar un delirio. Englobaré tales momentos

dentro de dos “escenas” diferentes, anticipando además que con ellas pretendo señalar las dos formas que asumía el cuadro clínico general del sujeto en nuestros encuentros.

La primera escena se conforma de aquellos momentos en que Fernando expresaba gran malestar por no encontrar respuestas ante ciertos interrogantes referidos tanto a su origen genealógico como también a su propio ser, y al mismo tiempo, se presentaba francamente desequilibrado por la emergencia de ciertos fenómenos a los que denominaba específicamente. Manifestaba sentirse aquejado por graves “visiones” y por una fuerte “presión”. Aunque no podía explicar con precisión qué significaban estas palabras ni señalar exactamente qué fenómenos eran así nombrados, sí denunciaba el malestar que ello le provocaba y evidenciaba sus efectos de manera general. Allí, su discurso se tornaba incoherente, desorganizado, era interrumpido constantemente por alucinaciones verbales que él mismo articulaba en su propia voz y manifestaba accesos de verborragia. En estos momentos, convocarlo desde mi lugar de acompañante a participar en actividades de carácter social-recreativo se tornaba dificultoso, ya que su concentración y su voluntad estaban plenamente dedicadas a realizar sucesivos intentos por terminar con las “visiones” y la “presión”: dichos intentos consistían en su apartamiento de la situación (interrumpiendo conversaciones, alejándose en soledad, solicitando silencio), la adopción de posturas corporales específicas y la enunciación de un murmullo solitario que podía incluir expresiones guturales u onomatopéyicas. En ocasiones, estos apartamientos adoptaban una modalidad ciertamente catatónica, de tal manera que el mismo se mantenía absorto, sumido en la perplejidad. Dentro de este marco era frecuente, además, la emergencia del lenguaje de órganos y de fenómenos del cuerpo que abarcaban sensaciones de extrañamiento total de su imagen corporal, de despedazamiento o de fragmentación.

La segunda de las escenas se compone de ciertos momentos donde el sujeto se presentaba convencido de haber encontrado tanto la causa como la cura para sus padecimientos, y expresaba luego uno de los dos delirios que le garantizaban respuestas para aquellos interrogantes. De manera semejante, la revelación de ambos delirios dependía de la presencia de Dios, quien le comunicaba las certezas fundamentales de cada relato; además, ambos delirios implicaban la ubicación del sujeto dentro de una nueva genealogía, un nuevo nombre y un nuevo cuerpo. De manera discordante, a cada uno de estos delirios le correspondía un monto de malestar subjetivo diferente.

Destacando el material significativo que las conformaba, retomo brevemente las construcciones delirantes antes referidas. Dentro de uno de estos delirios, Fernando se ubicaba como *hijo biológico de los padres de Bill Gates*, aseguraba poseer un *conocimiento absoluto de todo lo vinculado a la computación* y ligaba su destino vital al trabajo en esta materia, pero al mismo tiempo, a *evitar un apocalipsis informático que sería ejecutado por aquel famoso personaje*. Dentro del segundo de estos delirios, el sujeto se ubicaba como *nieto de Hitler*, asegurando luego no sólo haber *presenciado y batallado en la Segunda Guerra Mundial con toda su familia*, sino también haber *asesinado a cinco personas por órdenes de su abuelo cuando tenía sólo seis años de edad*. Ésta última formación delirante, además de presentar un mayor monto de malestar concomitante con su expresión (Fernando refería

sentirse culpable por los asesinatos), presentaba la particularidad de que se asociaba a su historia familiar, ya que esta última se encuentra compuesta, en su rama paterna, por criminales de guerra nazis.

El relato de estas ideaciones delirantes, las más elaboradas y comúnmente repetidas, iba acompañado por cambios realmente considerables de su cuadro clínico. Mientras testimoniaba sus delirios, el sujeto aseguraba con énfasis haberse curado de las “visiones”, de la “presión” y de todos los fenómenos que le provocaban malestar. Si bien al momento de hablar él podía detenerse para comunicar la certeza delirante, reafirmando una y otra vez, su discurso ya no presentaba la desorganización y la incoherencia antes referidas; en estos momentos era cuando demostraba mayor disponibilidad para realizar un recorrido histórico sobre su vida y sobre la historia familiar, relatando acontecimientos traumáticos que hasta el momento –según él– no había compartido en ningún otro espacio de tratamiento. Los fenómenos corporales que anteriormente se manifestaban de manera caótica ahora aparecían resueltos por los “cambios de cuerpo”: un fenómeno que resultaba clave en la formulación de los delirios, puesto que según Fernando dichos cambios –realizados por Dios– impactaban de tal manera en su ADN que él pasaba a ser otra persona y a portar un cuerpo sano de “visiones” y/o “presión”.

En un intento por comprender la coexistencia de ambas escenas en la presentación clínica del sujeto, he recurrido a la lectura de los aportes brindados por Freud y Lacan respecto del delirio y su función en las psicosis. Como parte de sus “Intentos de interpretación” del delirio que Schreber (1903) exterioriza en sus “*Memorias de mi enfermedad nerviosa*”, Freud pone en relación esta manifestación con un momento previo de descompensación:

“El sepultamiento del mundo es la proyección de esta catástrofe interior; su mundo subjetivo se ha sepultado desde que él le ha sustraído su amor. Y el paranoico lo reconstruye, claro que no más espléndido, pero al menos de tal suerte que pueda volver a vivir dentro de él. Lo edifica de nuevo mediante el trabajo de su delirio. Lo que nosotros consideramos la producción patológica, la formación delirante, es, en realidad, el intento de restablecimiento, la reconstrucción” (Freud, 1911, p. 65).

A partir de allí, Freud sostuvo su concepción del delirio como un intento de reconstrucción o curación hasta el final de su obra, brindando una concepción del delirio que fue retomada por Lacan. Este último, en el marco de su escrito titulado “*De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*” (Lacan, 1958) refiere la posibilidad de que una metáfora delirante establezca la psicosis:

“Es la falta del Nombre-del-Padre la que, por el agujero que abre en el significado, indica la cascada de los retoques del significante de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante” (p. 552).

Al parecer, de manera acorde con lo dicho por estos autores de referencia, los dos delirios exteriorizados por el sujeto le brindaban cierto alivio en lo referido a los interrogantes sobre su origen y su propio ser, integrando sus fenómenos dentro de una lógica delirante. Lo singularmente problemático es que estos delirios desfallecían tan constantemente que el sujeto oscilaba entre las dos escenas antes descritas: al desfallecimiento de los delirios precariamente elaborados iba seguido el resurgimiento de las visiones, de la presión y de una gran variedad de fenómenos corporales. Y bien, es justamente a partir de esta oscilación observada que me propongo analizar el lugar que ocupa el delirio dentro de la presentación clínica del sujeto, considerar sus características y averiguar o investigar la función subjetiva que cumple en lo referido a una estabilización posible de la fenomenología de su psicosis. En este sentido, me interrogo por el mecanismo psíquico a través del cual la aparición del delirio coincide con la expresión del sujeto al momento en que asegura haber encontrado una “cura” para sus padecimientos y con el cese prácticamente abrupto de los fenómenos que previamente aparecían como una fuente principal de malestar. Además, me interrogo por la relación existente entre la lectura psicoanalítica del delirio en tanto “intento de curación” o “posibilidad de estabilización” y la expresión delirante acompañada de un gran malestar subjetivo, principalmente en el testimonio del segundo de los delirios antes mencionados. Finalmente, habiendo observado una conexión explícita entre su delirio y la presencia de criminales de guerra nazis en su familia paterna, me interesa analizar justamente la relación entre esta expresión delirante y ciertos acontecimientos traumáticos de su historia personal y familiar.

Desde una perspectiva psicoanalítica, el delirio, siendo construido a partir de elementos significantes que hallan raigambre en la historia subjetiva, cuenta un relato dentro del cual aparece ubicado el sujeto compelido a testimoniarlo. Pero además, al ser transmitido, cuenta también del intento subjetivo por reconstruir una realidad cuyos elementos fundamentales se han derrumbado y de la economía de goce correspondiente a este momento. Entonces, es considerando estos dos sentidos de la palabra y el carácter singular de las expresiones subjetivas de Fernando, que surge la pregunta que titula nuestro trabajo: *¿Qué cuenta el delirio?*

En lo que respecta a la **justificación del problema**, diversos intereses confluyen para la focalización de esta situación problemática. Me moviliza un fuerte interés por reflexionar en torno a la experiencia atravesada en el acompañamiento terapéutico de Fernando, por re-significar sus diferentes implicancias y extraer aprendizajes para mi futura labor como profesional de la Psicología dentro del campo de la Salud Mental. A su vez, desde el comienzo de mi formación académica, me ha movido un fuerte interés por la cuestión de las psicosis en general y también por el abordaje que el psicoanálisis realiza en torno a la misma. Estos intereses personales confluyen en el deseo por establecer un diálogo entre las expresiones subjetivas, excepcionalmente singulares, del sujeto que conforma el caso de estudio y las propuestas teóricas y clínicas que el psicoanálisis elabora para esta problemática. Tal deseo no incluye entre sus posibilidades agotar los interrogantes emergentes de la situación problemática, ya que entiendo que al hacerlo estaría eligiendo un camino contrario al pleno respeto por la singularidad del caso; tal deseo se liga, más bien, al intento por simbolizar determinadas implicancias de la

experiencia y generar nuevas herramientas para el afrontamiento de los desafíos que ofrezca la práctica clínica en el campo de la Salud Mental.

La relevancia social y académica del trabajo, por su parte, se desprende de los elementos teóricos y prácticos que se correlacionan en su composición. Este estudio se propone analizar las características de la construcción delirante de un sujeto, y a partir de ello, reflexionar en torno a la presencia o ausencia de una metáfora delirante que estabilice la estructura psicótica. De esta manera, gran parte de su relevancia social y académica se encuentra asociada a que entre sus objetivos no se propone simplemente un repaso por el carácter extraordinario de la palabra delirante, sino que invita a considerar puntualmente la función y el destino del delirio en la estabilización de la estructura clínica de un caso singular. Al mismo tiempo, otra parte de la relevancia de este estudio se asocia a que se propone considerar la palabra delirante en relación al resto de la sintomatología psicótica, en relación a la propia emergencia o expresión de los fenómenos elementales que la componen (un ejemplo clave, la certeza psicótica) y en relación a una historia familiar y personal que también porta un carácter excepcional. Entretanto, la posibilidad de averiguar una de las diferentes formas singulares en que el delirio se inserta dentro de las modalidades específicas de las psicosis, otorga cierta relevancia clínica al estudio. Finalmente, un último aspecto relevante del trabajo se encuentra asociado al contexto en el que tuvo lugar mi encuentro con el caso clínico, y refiere precisamente a la posibilidad de que las reflexiones que lo compongan brinden aportes para la elaboración de abordajes en Salud Mental cuyas bases impliquen la articulación interdisciplinaria, la perspectiva de derechos y el respeto por la singularidad subjetiva del usuario que demanda atención por sus padecimientos mentales.

Planteo de interrogantes.

Los interrogantes antes referidos se encuentran nucleados en una **pregunta central**: *desde una perspectiva psicoanalítica, ¿qué lectura es posible de realizar en torno a la construcción delirante de un caso de psicosis, sus funciones subjetivas y su existencia en tanto metáfora delirante?*

Objetivos.

- **Objetivo general:** Analizar, desde una perspectiva psicoanalítica, la construcción delirante de un caso de psicosis abordado en el marco de un acompañamiento terapéutico, atendiendo principalmente a las funciones subjetivas de los delirios y delimitando la existencia efectiva de una metáfora delirante.
- **Objetivos específicos:**
 - Analizar las características de los delirios testimoniados por el sujeto, su aparición, su composición y sus funciones subjetivas.
 - Analizar la relación que mantienen los delirios con el resto de la fenomenología que conforma el caso clínico.
 - Analizar la relación entre la composición significativa y narrativa de los delirios con la historia personal y familiar del sujeto.
 - Reflexionar en torno a la presencia o ausencia de una metáfora delirante que opere a favor de una mayor estabilización de la estructura psicótica de base.

Estado de debate.

Históricamente, las producciones delirantes de los sujetos psicóticos han promovido un extenso y complejo debate entre las disciplinas que conforman el campo de la Salud Mental. En la consideración de este debate, no deberíamos pasar por alto que el estudio del delirio no se encuentra apartado del estudio de las psicosis en general; más bien, puede afirmarse que es en función de las causas que cada disciplina particular asigna a las psicosis que abordará luego este tipo de manifestación tan llamativa, radicando allí la coherencia interna correspondiente a cada campo disciplinar.

En tal sentido, la investigación realizada por P. Olivos (2009), titulada “*La mente delirante. Psicopatología del delirio*”, nos interesa en tanto refleja algunos ejes principales del estudio psiquiátrico de las psicosis y del delirio. El objetivo general de esta investigación es revisar y “recalibrar” los conceptos psicopatológicos que guían el trabajo clínico para poder así conjugarlos con los estudios neurobiológicos dirigidos a su esclarecimiento (incluye técnicas de neuroimagen, neuropsicológicas y de genética molecular). En base a este objetivo, el autor realiza una revisión del abordaje del delirio por parte de la psiquiatría clásica, recorriendo así los aportes de la psicopatología descriptiva de Kraepelin, la fenomenología de Jaspers, la fenomenología categorial y el análisis existencial. La conclusión de este primer recorrido resulta un tanto desesperanzadora, ya que refiere la devaluación de la importancia del delirio en el DSM-IV; sin embargo, dicha conclusión promueve además un segundo recorrido en torno a novedosos modelos lingüísticos y cognitivos que a su entender poseen potencial de aplicación clínica y de investigación neurobiológica. Así, las conclusiones generales del autor resultan coherentes con los lineamientos que rigen la práctica psiquiátrica en su abordaje de las psicosis: mantienen la importancia de los estudios neurobiológicos, señalan el carácter enigmático que aún presentan los estudios del delirio, y a su vez, destacan la potencialidad de las terapias cognitivas para el tratamiento de los delirios frente a los escasos resultados encontrados a partir del uso de psicofármacos.

Por otro lado, a partir de la definición freudiana del delirio en tanto intento de reconstrucción del mundo (Freud, 1911, p. 65), las bases que sustentan la investigación psicoanalítica de este objeto de estudio resultan un tanto diferentes. Por empezar, esta perspectiva asigna una función subjetiva al delirio, apartándose así de las perspectivas que lo definen sólo como una manifestación mórbida entre otras de una enfermedad de base orgánica. Asimismo, su método de investigación se aparta de la utilización de técnicas neurobiológicas o mecánicas para el estudio de las causas y efectos subjetivos de tal manifestación psicótica, proponiendo en lugar de ello un nuevo posicionamiento frente a la palabra del delirante: antes que nada, dicho posicionamiento implica introducir la función del sujeto en su singular relación con el lenguaje. “*Es exactamente lo que dice Lacan; que introducir el sujeto, es no permitirse tratar la cuestión de las psicosis y de la esquizofrenia en términos de déficit y de disociación*” (Miller, 1985, p. 12).

En tanto proponemos una articulación teórico-práctica entre esta última perspectiva del delirio y el caso clínico construido a partir de la implementación de un dispositivo de acompañamiento

terapéutico, corresponde retomar una investigación edificada sobre bases epistemológicas muy similares a las nuestras. Se trata de la investigación realizada por Maleplate Agustina (2016), titulada “*Demiurgo. Sobre la producción delirante en la psicosis*”. El objetivo principal de esta investigación es indagar la función subjetiva que puede asignársele a la producción delirante de una paciente psicótica a lo largo de un acompañamiento terapéutico. Partiendo de los postulados psicoanalíticos freudianos y lacanianos respecto del delirio, esta autora se dispone a revisar dos momentos en la construcción delirante de la paciente a la que acompañó, esperando con ello responder a la pregunta sobre el lugar que ocupa el delirio en la vida de un sujeto psicótico y su importancia para el tratamiento clínico. Luego de revisar las características del dispositivo implementado, concluyó que el trabajo del delirio constituye una operación subjetiva dirigida a la construcción de una metáfora delirante, que dicha metáfora vendría a ocupar el lugar vacío dejado por la forclusión de la metáfora paterna y que existe la posibilidad de lograr una estabilización de la psicosis mediante dicha construcción. Es en este sentido que referenció el nombre griego “Demiurgo”, en tanto alude a “aquel que crea el orden del Universo”, y lo utilizó para referirse al sujeto que había acompañado. Sin embargo, entre sus conclusiones destacó también que uno de los momentos del delirio implicaba serias dificultades para el establecimiento y/o mantenimiento de lazos sociales, incluso con los propios acompañantes; y por último, habiendo observado que el sujeto experimentó ciertos momentos donde la estabilización alcanzada encontraba dificultades para perdurar en el tiempo, señaló que el efecto estabilizador del delirio no estaba exento de fallas.

La investigación realizada por Di Donato y Amigone Forte (2019), titulada “*La función del delirio en la psicosis*”, propone también una articulación teórico-práctica para el estudio de la función subjetiva del delirio. En efecto, en este trabajo las investigadoras se esmeraron por analizar la viñeta clínica de una paciente psicótica en trabajo de análisis (es decir, en transferencia), intentando responder a la pregunta por la función que cumplió el delirio en la estabilización del sujeto. Además de considerar la cuestión transferencial, consideran también la importancia de la escritura en tanto herramienta simbólica que colaboraría en la recomposición del mundo que el delirio habilita. Y bien, luego de analizar el caso haciendo uso de estas herramientas teóricas, concluyeron que el delirio elaborado por la paciente constituye un intento de curación y de restablecimiento, que le ha permitido la recomposición de su relación con el mundo y con su cuerpo. Entre estas conclusiones resaltaron además que existe la posibilidad de que el trabajo del delirio alcance, en algunos casos, la elaboración de una metáfora delirante que cumpla la función principal de suplir la falta de una metáfora paterna, una conclusión que mantiene similitudes notables con las conclusiones de la investigación anteriormente comentada.

Resulta similar, a su vez, el enfoque epistemológico a partir del cual Delgado Viña (2019) escribió su investigación, titulada “*Estructura psicótica y escala del delirio en las obras de Freud, Lacan y Maleval*”. El objetivo principal de este trabajo es recorrer detalladamente las investigaciones psicoanalíticas sobre el delirio, centrándose en los aportes de los tres autores allí referidos. A partir de este objetivo, el autor realiza un amplio recorrido bibliográfico por las investigaciones dedicadas al estudio del delirio, incluyendo los aportes realizados por algunos psiquiatras como Clerambault,

Grisinger o Bleuler. La inclusión de estos aportes le permite el establecimiento de una contraposición entre ambos abordajes, de la cual resalta el hecho de que las escuelas psiquiátricas “*se mantienen a nivel de los fenómenos observados o de las causas orgánicas, sin llegar a explicar las cualidades propias de la estructura de dichos delirios*” (p. 8). Centrándose luego en las investigaciones psicoanalíticas del delirio, el autor repasa los respectivos aportes de Freud y Lacan, y atiende especialmente al estudio realizado por Maleval en torno a la noción de la *escala del delirio*. Tal es así que, antes de concluir, el autor aplica esta noción en la lectura de tres casos clínicos de psicosis, ubicando diferentes momentos en la escala progresiva a través de la cual evoluciona cada una de las producciones delirantes. Concluye, finalmente, señalando la importancia de los aportes de Freud al momento de definir al delirio como un intento auto-terapéutico y de Lacan al definir al delirio como un intento de explicación del agujero dejado en lo simbólico por la forclusión del significante del Nombre del Padre, respectivamente. Y todo esto sin dejar de destacar, además, los aportes brindados por Maleval, quien señala la posibilidad de observar, en la progresión propia de la escala del delirio, las diferentes formas en que el sujeto inicialmente perplejo (P_0) intenta significantizar (P_1), identificar (P_2) y consentir (P_3) el goce del Otro, en un movimiento que puede culminar, en algunos casos, con la construcción de una metáfora delirante que reconstruya precariamente la función fálica y produzca un cierre de la significación.

Por otra parte, si bien no incluye material clínico al cual aplicar los conceptos revisados, el trabajo realizado por Florencia Otero, titulado “*Consideraciones acerca de la función subjetiva del delirio a partir de Freud y Lacan*” (2018), es igualmente otro de los antecedentes que resultan de cabal importancia para la realización de nuestro ensayo clínico, ya que se asienta sobre una perspectiva psicoanalítica de las psicosis. El diseño metodológico de esta investigación consiste en un recorrido bibliográfico por los principales aportes realizados por Freud acerca de la temática y por las primeras teorizaciones de Lacan sobre la psicosis (la autora optó por retomar la lectura lacaniana hasta el quinto Seminario). La motivación principal de Otero, preguntarse acerca de la existencia de la función que porta el delirio para construir otras maneras de encuentro con el discurso psicótico, encuentra expresión en los objetivos que han guiado su investigación: indagar las diversas teorizaciones acerca del delirio en las psicosis e interrogar la función subjetiva que desde el psicoanálisis se asigna a esta manifestación psicótica. Culminado su recorrido, la autora concluye que el legado de Freud se encuentra en haber leído el delirio y asignarle una función subjetiva defensiva, en tanto constituye un proceso a través del cual el sujeto reconstruye la realidad y evita el encuentro con lo que ha resultado intolerable; a su vez, destaca que Lacan, proponiendo un sujeto afectado por la estructura del lenguaje, realiza un corte epistemológico que niega las causas orgánicas para las psicosis al tiempo que ubica sus fundamentos en la ausencia de un significante primordial y el fracaso de la metáfora paterna. Según este último, entonces, el delirio emerge como un efecto de la afectación del sujeto por parte del significante, y es señalado como un trabajo dedicado a obturar el vacío dejado por la carencia fálica en la significación del *ser* del sujeto.

Finalmente, observando la importancia del concepto de *metáfora delirante* en las investigaciones antes revisadas, su relación con el concepto de *estabilización* y la importancia de ambos

conceptos para el armado de nuestro trabajo, corresponde retomar el trabajo de Alejandro Cruz Trujillo (2020), titulado “*La metáfora delirante como forma de estabilización en la psicosis*”. Partiendo de una pregunta precisa, *¿cómo se estabiliza la psicosis con la metáfora delirante según la obra de Jacques Lacan?*, y haciendo uso de una metodología documental, el autor revisa la obra de Lacan en búsqueda de los usos que allí adquiere el término “estabilización” en su relación con el concepto de metáfora delirante, al tiempo que reflexiona sobre las posibilidades de que una metáfora delirante supla la metáfora paterna fallida en la estructura psicótica. Las conclusiones de este recorrido resultan bastas y complejas. Trujillo sostiene, por un lado, que el término estabilización se trata sólo de un término, no de un concepto, y que fue utilizado por Lacan en el periodo 1955-1960 para referirse a los efectos de la metáfora delirante. Agrega, a su vez, que según Lacan la estabilización sería del delirio, pero no necesariamente de la conducta del sujeto, y que el término no es utilizado por él para referirse a los efectos de un posible tratamiento. Por otro lado, en lo que refiere precisamente a la metáfora delirante, afirma que la estabilización del delirio no sería una solución definitiva en ningún caso, puesto que puede presentar fallas y desvanecerse, así como tampoco sería posible para cualquier caso. Destaca el hecho de que muchos sujetos no están exentos de padecer fenómenos de alteración de la imagen corporal y de imposición de significantes por contar con un delirio, así como puede suceder que el delirio conduzca a un deterioro de la funcionalidad del sujeto en tanto lo aísla de la sociedad. Igualmente, aun con estos condicionantes (que dependerán de la singularidad de cada caso) la estabilización de la psicosis mediante una metáfora delirante sigue siendo posible, quizás no para generar una adaptación del sujeto a la sociedad, pero sí para “detener el proceso del hundimiento del mundo al que conduce en muchos casos la psicosis” (p.37), lo que nos recuerda la posibilidad ya señalada por Freud respecto del delirio: hacer el mundo más habitable para el psicótico.

Supuestos o hipótesis.

Los delirios del sujeto no alcanzan el grado de estabilización de la estructura que se supone como propio de una metáfora delirante. En lugar de esto, sólo le garantizan cierto grado de estabilidad momentáneo, al brindarle respuestas para algunos interrogantes que no puede responder. Una cuestión no menor y por lo tanto digna de mencionar es que tales interrogantes giran en torno a la genealogía y al ser del sujeto: al leer el texto del delirio, de hecho, se observa cómo el sujeto obtiene allí respuestas que le otorgan un nuevo cuerpo y un nuevo nombre al mismo tiempo que lo sitúan en una rama genealógica diferente.

Este posicionamiento del sujeto frente a los interrogantes más profundos de su existencia, junto con la emergencia de los delirios que constituyen sus intentos psicóticos de respuesta, son elementos que dan cuenta de una falla en la inscripción de la metáfora paterna. No encontramos una “novela familiar”, en términos freudianos, o un “mito individual”, en términos lacanianos, que recubra de modo ficcional y otorgue un ordenamiento Simbólico al carácter Real de la existencia. A su vez, la particularidad de sus delirios, su escasa elaboración y su frecuente desfallecimiento frente a la irrupción caótica de fenómenos alucinatorios de carácter verbal o cenestésico, da cuenta de una segunda falla referida a la construcción de una metáfora delirante que cumpla una función de suplencia en torno a lo fallido de la metáfora paterna. Suponemos, entonces, una doble falla metafórica en el ordenamiento significativo de la estructura subjetiva: forcluida la metáfora paterna, la construcción delirante no se solidifica en una metáfora delirante que funcione de suplencia, lo que trae como consecuencia un discurso delirante compuesto de intentos de significantización desfallecientes.

Uno de los delirios del sujeto comprende referencias a la experiencia de sus antepasados en el transcurso de la Segunda Guerra Mundial, acontecimiento del que efectivamente una primera generación familiar formó parte en calidad de criminales de guerra nazis. Suponemos que detrás de estas expresiones singulares podemos ubicar el mecanismo de la forclusión, pero además, una invitación a considerar los efectos que ciertos acontecimientos traumáticos vivenciados por una primera generación pueden generar en las generaciones siguientes en caso de que no sean simbolizados. En este caso preciso, la verdad sobre el origen quedó impregnada de una crueldad inimaginable, nunca dicha, frente a la cual el sujeto asume una posición psicótica delirante como un modo singular de arreglárselas con ello.

Perspectiva teórica.

Nuestra lectura del caso estará enmarcada dentro de una perspectiva teórica psicoanalítica de orientación freudiana y lacaniana. Debido a los cambios en la perspectiva teórica de Lacan a lo largo de su obra, señalamos de manera preliminar que nos centraremos en sus elaboraciones sobre las psicosis comprendidas en el período previo a su lectura del caso Joyce, instalando nuestro punto de partida en el Seminario III *Las psicosis* (Lacan, 1955-1956).

- El sujeto como efecto del significante.

En tanto proponemos una lectura sobre las producciones delirantes de un caso clínico, una de las categorías teóricas centrales de nuestro trabajo será la categoría de **sujeto**. Partir de esta categoría para abordar las expresiones singulares de nuestro caso clínico implica, en términos prácticos, que no abordaremos dichas expresiones como si se tratasen de algo propio de un *individuo*. La raíz etimológica de este último término, el latín *individūus*, significa aquello que no se puede dividir, siendo el individuo la representación de una unidad que resulta indivisible. En tanto unidad indivisible, el individuo se conoce a sí mismo, conoce a su realidad circundante y se perfila como la conjugación armoniosa de los aspectos bio-psico-sociales que lo constituyen *per se*.

La noción de sujeto, por contrapartida a esa noción de individuo como unidad indivisible entre razón y voluntad, nace del estudio de los síntomas que rompen con esa unidad pretendida y comporta justamente la marca del conflicto y la división del hombre en su relación no sólo con la realidad, sino también consigo mismo. Sin ser mencionada de manera explícita, esta noción surge efectivamente en nuestro campo a partir del trabajo realizado por Freud (1900), quien propuso la existencia de un aparato psíquico dividido en diferentes instancias para explicar la formación de los síntomas, los lapsus, los sueños, los actos fallidos, en pocas palabras, de todo aquello que excedía la explicación racional, volitiva y consciente de aquella unidad indivisible. La proposición de la existencia de un sujeto del inconsciente no sólo provocó una herida narcisista al hombre moderno que se creía dueño de su propia mente (Freud, 1917), sino que también inauguró un campo de investigación teórico-clínico sobre los complejos mecanismos psíquicos que comandan la emergencia de los síntomas y los modos de interpretación clínicos posibles para su abordaje.

En su retorno a Freud, Lacan definió al sujeto partiendo de la doctrina freudiana sobre el inconsciente y sirviéndose de herramientas teóricas elaboradas por el Estructuralismo. En este sentido, propuso que el inconsciente del que nos habló Freud “*está estructurado, tramado, encadenado, tejido de lenguaje*” (Lacan, 1956, p. 171), a partir de lo cual es posible suponer que la definición del sujeto, su propia constitución incluso, comporta un encuentro fundante con el lenguaje. Lejos de una posición esencialista, Lacan propuso que el sujeto no es algo dado *per se*, algo constituido por sí mismo y de manera independiente; por el contrario, estableció que la constitución subjetiva consiste en un proceso regido por tiempos lógicos, el primero de los cuales implica un encuentro inicial, fundante, del ser

viviente con la estructura del lenguaje que lo precede. Este atravesamiento del significante en la corporalidad del ser viviente lo extrae de cualquier orden natural y ubica al sujeto en una sujeción necesaria a la representación de la que es capaz el significante, definiendo a este último como “*lo que representa a un sujeto para otro significante*” (Lacan, 1963, p. 74). Desde esta perspectiva, el sujeto queda definido como un *efecto de lenguaje*, permanece sujeto a los entramados significantes en los que ha sido establecida una relación fantasmática con la demanda del Otro y a la posibilidad remota de alcanzar una representación subjetiva en la materialidad de la cadena significante.

Al considerar la constitución subjetiva como un proceso que no se encuentra naturalmente dado y que no puede ser supuesto de antemano, el psicoanálisis introduce también la cuestión de la historia en nuestra consideración de la noción de sujeto. Lacan ha destacado, en este sentido, que el progreso freudiano, su propio descubrimiento incluso, se encuentra en la consideración de la singularidad subjetiva al momento de realizar un estudio de caso, es decir, la consideración de la historia singular de cada sujeto en el análisis de sus padecimientos. “*Freud pone en ello el acento hasta el punto de decir que la ciencia analítica debe volver a ponerse en tela de juicio en el análisis de cada caso*” (Lacan, 1955). De nuevo, en radical contrapartida con la noción de individuo, unidad indivisible pero también indiferenciada de la totalidad de una especie, la noción de sujeto comporta el requerimiento ético de considerar el modo singularmente histórico en que se ha producido la entrada al campo del lenguaje, el inicio de la relación con el Otro y la elaboración de una escena fantasmática que al modo de un saber no sabido, inconsciente, pulsa y promueve un modo de ser también singular (Guy Le Gaufey, 2010).

- Estructura clínica.

En el mismo marco de su retorno a Freud, Lacan retomó los mecanismos psíquicos que aquel había establecido de manera diferencial para cada psicopatología que abordara en consultorio, y de igual manera, introdujo la perspectiva estructuralista para delimitar con mayor precisión la cuestión diagnóstica en tres grandes estructuras clínicas. Desde esta perspectiva, donde el sujeto queda definido en tanto efecto del lenguaje, en el estudio clínico del decir singular se torna posible la detección de “*rasgos estructurales*”, es decir, determinados detalles referidos a la particular relación de cada sujeto con el Otro y con dicha estructura del lenguaje, que permiten la inclusión de este decir dentro de una particular estructura clínica (Dör, 2000).

La estructura queda definida por Lacan como un conjunto co-variante de elementos significantes (Lacan, 1956, p. 261). La noción matemática de conjunto implica un conglomerado finito de elementos, que no constituyen una totalidad completa y cerrada; la noción, también matemática, de co-variancia, señala un tipo de relación particular entre los elementos del conjunto, relación que impacta directamente en la definición de cada elemento por sí mismo anulando esa posibilidad. “*Los elementos co-varían, o sea, carecen de identidad propia y, además, al cambiar uno de ellos, cambian necesariamente todos los otros*” (Eidelsztein, 2001, p. 51). Los significantes constituyen, por su parte, una “*manifestación material de una serie finita de fonemas*” (Ibídem, p. 52), y presentan la particularidad de que, en cuanto

elementos discretos por su composición y su número, no significan nada. Su significación dependerá de la co-variación, o en otras palabras, de las conexiones metonímicas, sustituciones metafóricas, relaciones de anticipación y retroacción que mantenga con el resto de los elementos del conjunto.

- La psicosis como estructura clínica.

Precisamente, la **estructura clínica** dentro de la cual se encuentran englobadas las manifestaciones de nuestro caso clínico de estudio es la estructura psicótica. En su seminario dedicado a las **psicosis**, Lacan las define como una estructura clínica particular, regida por mecanismos específicos. Basándose en esta teoría elaborada en torno al sujeto como efecto del lenguaje, realizó una revisión del uso freudiano del término *verwerfung*, referido por el fundador del psicoanálisis en tanto mecanismo de defensa específico de la psicosis alucinatoria (Freud, 1894, p. 59). Y a partir de esto, Lacan postula la *verwerfung* o **forclusión del significante del Nombre del Padre** como el mecanismo específico de esta estructura clínica. Para graficar la función principal de este significante que resulta rechazado, recurre a la metáfora de la carretera principal, señalando que este significante es el encargado de polarizar el campo de las significaciones y ordenar la relación metonímica y metafórica entre los demás elementos significantes del conjunto. Su ausencia, ciertamente problemática, también es graficada siguiendo esta metáfora:

“cuando el significante no funciona, eso se pone a hablar a orillas de la carretera principal. Cuando no está la carretera, aparecen carteles con palabras escritas (...) Los significantes se ponen a hablar, a cantar solos. El murmullo continuo de esas frases, de esos comentarios, no es más que la infinitud de los caminitos” (Lacan, 1956, p. 419).

La emergencia de estas alucinaciones verbales y de los fenómenos elementales propios de las psicosis dan cuenta del retorno de aquello primordialmente rechazado, un retorno específico en su comparación con el retorno de lo reprimido, es decir, aquello que fue primordialmente afirmado mediante el mecanismo de la *Behajung*.

“Lo que cae bajo la acción de la represión retorna, pues la represión y el retorno de lo reprimido no son sino el derecho y el revés de una misma cosa (...) En cambio, lo que cae bajo la acción de la Verwerfung tiene un destino totalmente diferente (...) todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la Verwerfung, reaparece en lo real” (Lacan, 1955, p. 24).

Lacan asocia la inscripción del significante del Nombre del padre a la instauración de la **metáfora paterna**, estableciendo así una relación entre el mecanismo de la forclusión y el tránsito por el complejo de Edipo planteado por Freud. El concepto de metáfora implica un principio de estabilización de la estructura signifiante, en tanto provoca un punto de detención al deslizamiento del significado bajo el significante. *“La metáfora es, justamente, lo que permite fijar, “retener” la significación”* (Soler, 2004, p. 123). La metáfora paterna, en este marco, adquiere el carácter de una

metáfora privilegiada. Consiste en la sustitución de la significación del Deseo Materno por el significante del Nombre del Padre, y su consecuencia principal es la inscripción de la significación fálica. Al estabilizar significante y significado bajo las coordenadas de la significación fálica, esta metáfora produce una reorganización de lo imaginario y brinda una significación al “*ser de viviente*” del sujeto, lo que repercute directamente en la posibilidad de inaugurar un proceso de historización subjetiva tanto como de introducir al sujeto en el plano del discurso y el lazo social (Ibídem, pp. 124-125). El fracaso en la inscripción de la metáfora paterna y la carencia de la significación fálica, propias de las psicosis, dejan al sujeto desposeído de una respuesta frente a la pregunta sobre aquel “*ser de viviente*” del sujeto. Con este condicionante esencial que constituye el mecanismo de la forclusión, el sujeto psicótico podrá arreglárselas, en cierta forma, mediante apoyaturas imaginarias que consisten básicamente en la identificación a determinados ideales maternos que ordenan su existencia. Sin embargo, en determinada coyuntura dramática puede suceder que el sujeto se vea confrontado al encuentro con *Un padre real*, que convocará al significante del Nombre del Padre justamente allí donde este se muestra ausente y, por tal motivo, desfallecerán las identificaciones imaginarias que hasta el momento sostenían cierta estabilidad subjetiva.

- Los polos de la psicosis.

Sobre la base común de la operatoria del mecanismo psíquico de la forclusión del significante del Nombre del Padre, que determina la constitución de la estructura clínica psicótica, existen variedades clínicas que permiten la diferenciación entre el polo esquizofrénico y el polo paranoico de las psicosis (Molini D., Bueno Restrepo, 2014). En nuestro trabajo no realizaremos un desarrollo pormenorizado de las diferencias que existen entre estos polos de las psicosis. Lo que sí nos interesa retomar, no obstante, son algunas diferencias en relación a la presentación del delirio en cada uno de estos polos, para analizar posteriormente cómo se ponen en juego en la singularidad de nuestro caso.

Esta categoría conceptual no ha sido formalmente presentada por Freud, tampoco por Lacan. Pero ambos autores han sentado las bases de la diferenciación que dio origen a la elaboración conceptual respectiva de autores como José María Álvarez (2013) y Colette Soler (2004), entre otros. Considerando que el suelo común de estas elaboraciones posteriores se halla en los estudios de Freud y Lacan, nos parece pertinente retomar brevemente algunos de los desarrollos que ambos han realizado sobre la temática.

Freud (1911) establece una diferenciación entre estos polos de las psicosis –aunque sin nombrarlos como tales– en base a su teoría sobre el desarrollo libidinal, diciendo que una de las diferencias claves se encuentra en el momento en que se produjo la fijación libidinal predisponente. Propone, en este sentido, que mientras la paranoia se caracteriza por una fijación libidinal narcisista, la esquizofrenia posee su fijación libidinal predisponente en el autoerotismo infantil. El retorno de la libido a cada una de estas fijaciones produce, de manera correspondiente, diferentes consecuencias y tentativas de curación. Al derrumbe inicial, en la paranoia puede continuarle un restablecimiento de la investidura

libidinal de los objetos mediante una tentativa de curación delirante, pero en la esquizofrenia esta tentativa de curación se presenta de modo alucinatorio.

¿Por qué la tentativa de curación resulta más problemática en la esquizofrenia? Podemos suponer que esto se debe a lo que Freud (1915) propone en otro escrito, donde enuncia que en la esquizofrenia encontramos una ruptura del vínculo entre representación-cosa y representación-palabra, justamente el vínculo que posibilita la representación de objeto. Sobre la base de esta ruptura, el esquizofrénico no puede restablecer la investidura libidinal del objeto y padece la fragmentación corporal que provoca la regresión de la libido al punto de fijación ubicado en el autoerotismo, allí donde todavía no había objeto ni tampoco un cuerpo unificado. Persisten, de esta manera, fenómenos corporales a los que el sujeto hará referencia frecuentemente mediante el uso de un lenguaje extravagante y particularmente referido al órgano: *“el dicho esquizofrénico tiene aquí un sesgo hipocondríaco, ha devenido lenguaje de órgano”* (Op. Cit., p. 195).

En los términos de Lacan, esta ruptura del vínculo entre representación-cosa y representación-palabra es lo que produce una problemática de la simbolización, que resulta en que para el esquizofrénico *“todo lo simbólico es real”* (Lacan, 1988, p. 373). Al tratar a las palabras como cosas, el esquizofrénico padece de una doble vertiente: se ve privado del carácter representativo del significante, que pasa a comportarse como un S_1 que no hace cadena y se encuentra vacío de sentido, y a la vez, se ve confrontado al deber *“arreglarse con sus órganos fuera de toda referencia a un discurso establecido”* (Miller, 1985, p. 17). La exclusión radical del Otro de lo simbólico y la pregnancia del órgano desarticulado del cuerpo fragmentado hacen difícil la construcción de una tentativa de curación delirante y provocan la predominancia de fenómenos que se ubican en el polo metonímico de la psicosis, donde prima la vacuidad de sentido, la catatonía, la cascada significante y la fragmentación corporal. En la paranoia, por el contrario, encontramos una relación con el Otro, que aunque sea delirante, habilita la emergencia de una tentativa de curación. *“La paranoia se distingue en este punto de la demencia praecox: el delirante articula con una abundancia, una riqueza, que es precisamente una de sus características clínicas esenciales”* (Lacan, 1956, p. 112). La sistematicidad de los grandes delirios paranoicos, articulados y estructurados en la cadena significante, se contraponen así a la soltura del enjambre de los S_1 que encontramos en la esquizofrenia. Y a su vez, en lo que refiere a la relación del sujeto con el propio cuerpo, puede encontrarse que los fenómenos corporales no poseen la pregnancia ni la referencia constante que encuentran en el polo esquizofrénico, o bien forman parte de un momento inicial de la entrada en la psicosis y luego resultan articulados o englobados dentro del gran sistema delirante. A este último respecto, resulta suficientemente gráfico el caso de Schreber, sujeto que en los momentos iniciales de su psicosis atraviesa fenómenos de carácter hipocondríaco que luego pasan a tener sentido bajo el argumento delirante de la transformación en la mujer de Dios. En este polo de la psicosis, antes que la vacuidad de sentido, encontramos un sujeto confrontado a la plenitud de sentido propia de la intuición delirante, emergencia real alrededor de la cual puede conformarse un delirio que estabilice la relación del sujeto con la realidad.

Al considerar las implicancias de esta diferenciación clínica al interior de la misma estructura, igualmente, no hay que olvidarnos de que se trata de una esquematización dinámica, que implica la posibilidad de que un mismo caso clínico presente simultáneamente rasgos esquizofrénicos y paranoicos, o que un mismo sujeto cuya descompensación clínica se presenta de modo esquizofrénico vire hacia una presentación sintomática propia de una paranoia. Incluso existen elaboraciones teóricas acerca de la existencia de un tercer polo de la psicosis, la variable clínica de la melancolía, variable que por cierto no retomaremos en nuestro trabajo por cuestiones teóricas y fundamentalmente clínicas que desarrollaremos luego. Retomemos, igualmente, las palabras de José María Álvarez (2013) al referirse a esta problemática diagnóstica en las psicosis:

“La clínica nos enseña que los casos más frecuentes son precisamente los mixtos o híbridos entre la paranoia y la esquizofrenia, la paranoia y la melancolía, la esquizofrenia y la melancolía. Resulta asimismo frecuente observar un amplio número de transiciones de un polo a otro de la psicosis” (p. 150).

De nuevo, estas diferencias serán establecidas según la singularidad del caso, eje clínico y ético de la perspectiva teórica aquí enunciada.

- Delirio y metáfora delirante.

Al mismo tiempo que nos invita a buscar aquella coyuntura dramática en el comienzo de la psicosis, Lacan describe explícitamente el mecanismo por el cual se produce el desencadenamiento que devela la forclusión de la **metáfora paterna**, y señala la posibilidad de que significado y significante se estructuren nuevamente por otro tipo de metáfora, la **metáfora delirante**:

“Para que la psicosis se desencadene, es necesario que el Nombre-del-Padre, verworfen, forcluido, es decir sin haber llegado nunca al lugar del Otro, sea llamado allí en oposición simbólica al sujeto. Es la falta del Nombre-del-Padre en ese lugar la que, por el agujero que abre en el significado, indica la cascada de los retoques del significante de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante” (Lacan, 1958, p. 522).

El concepto de metáfora delirante en su asociación con la estabilización de la psicosis encuentra sus apoyos fundamentales en la elaboración freudiana sobre el **delirio** (Soler, 2004, p. 129). Freud inaugura el estudio psicoanalítico de esta manifestación, dedicándose al análisis del delirio elaborado por Schreber en sus *“Memorias de mi enfermedad nerviosa”*. Allí, en lugar de definir la producción delirante del sujeto como una mera manifestación patológica entre otras, la define como un *“intento de restablecimiento”* (Freud, 1911, p. 65) dirigido a reconstruir la relación libidinal con el mundo circundante, una relación que se ha visto esencialmente perjudicada en el momento del desencadenamiento de la psicosis.

El estudio realizado por Lacan acerca del delirio comprende efectivamente este concepto de metáfora delirante, pero a su vez, incluye también su definición del delirio en tanto fenómeno elemental (Lacan, 1955, p.33). Al respecto, José María Álvarez y Kepa Matilla (2013) realizan una diferenciación que retomaremos en nuestro trabajo; ellos señalan, precisamente, que es posible diferenciar dentro de la obra lacaniana la emergencia de la certeza delirante, en tanto fenómeno elemental psicótico, del trabajo de la psicosis que desemboca en la producción de una metáfora delirante. Precisan, en este sentido, que la consideración del delirio como un fenómeno elemental refiere a la emergencia de una certeza delirante bajo la forma de una revelación, iluminación o intuición, y asume la forma de un axioma delirante que perdura aun cuando una mayor elaboración se torna dificultosa; mientras que, por otro lado, señalan también que el trabajo realizado por Schreber, en tanto ejemplo paradigmático de la estabilización del delirio mediante la elaboración de una metáfora delirante, implica un trabajo de elaboración secundario que dista de ser un mero fenómeno elemental, aunque comporte la marca de su emergencia inicial.

Colette Soler (2004) realiza una lectura minuciosa sobre la cuestión preliminar planteada por Lacan y aborda precisamente aquel concepto de metáfora delirante. Desde esta perspectiva, este concepto ha sido elaborado para señalar la estabilización del delirio lograda por Schreber. El trabajo del delirio de Schreber alcanza el logro de una suplencia de la significación fálica ausente haciendo advenir allí, en ese vacío de sentido, el Ideal en el lugar del Nombre del padre y la significación de la feminización. Su producción delirante nos lleva a concebir, por tanto, que *“una metáfora puede reemplazar a otra como principio de estabilización”* (Ibídem, p. 131). De esta manera, la metáfora delirante queda propuesta como una forma de suplencia de la metáfora paterna ausente en la estructura psicótica; sin embargo, algo igualmente destacado por Soler es que *“la suplencia por medio de la metáfora delirante está lejos de ser perfecta y se podría decir incluso que la metáfora delirante es una seudometáfora”* (Ibídem, p. 134). La imperfección de esta suplencia puede ser entendida recordando la tercera descompensación de Schreber, siendo este un momento donde el delirio anteriormente elaborado se mostró insuficiente para estabilizar la emergencia de fenómenos elementales; a su vez, el concepto de seudometáfora es señalado en función de que en el delirio de Schreber no hay determinación entre significante y significado, sino más bien un acuerdo posible entre el orden del universo y la feminización. Estas dificultades en el establecimiento de una metáfora delirante han sido señaladas también por Trujillo (2020), citado en nuestros antecedentes.

- La escala de los delirios.

Habidas cuentas de las múltiples implicancias o dificultades que los autores señalan respecto de la construcción delirante en las psicosis, consideramos pertinente retomar los aportes de Maleval (2002, p. 279) cuando trabaja en torno a la categoría lacaniana de **la escala de los delirios**.

Partiendo de lo propuesto por Lacan al señalar los cambios en la posición de Schreber, Maleval señala que el camino progresivo del delirio que culmina en la elaboración de una metáfora delirante puede ser dividido en cuatro momentos dependiendo de la relación que el psicótico establezca con el

goce del Otro en cada uno de ellos. Éstos momentos nos permitirán graficar, probablemente, el progreso alcanzado por la elaboración delirante del sujeto cuyas expresiones conforman nuestro caso de estudio. La sucesión de las escalas parte de una única fuente, escrita como P_0 y consistente en la forclusión del Nombre del Padre. Este momento se caracteriza por la deslocalización del goce y la perplejidad angustiada del psicótico, y como tal, señala el punto de inicio para el trabajo que la psicosis realiza en búsqueda de restaurar la falla simbólica inicial. A partir de allí, la sucesión puede ser desarrollada atravesando un segundo momento, P_1 , caracterizado por la tentativa de significación del goce del Otro y el intento del sujeto por construir una explicación propia para lo que le sucede; el tercer momento, P_2 , implica un avance considerable en tanto el psicótico podría identificar el goce del Otro, alcanzando así cierto punto de apoyo que le permite convertirse en el organizador de lo que le ocurre; la última escala, P_3 , representa el momento donde el psicótico consiente con el goce del Otro logrando la conformación de una metáfora delirante.

En relación a estos momentos que pueden atravesar los sujetos psicóticos posteriormente al desencadenamiento de la estructura, Maleval señala en reiteradas ocasiones que no todos los psicóticos logran avanzar más allá de P_1 , esto es, de generar tentativas de significación para el sepultamiento del mundo producido. Y en el mismo sentido, destaca que son pocos los psicóticos que alcanzan la conformación de una metáfora delirante. Una lectura de las psicosis desde esta perspectiva implica considerar, entonces, la singularidad del trabajo realizado por cada sujeto psicótico en el intento por remediar el vacío de significación experimentado y la posibilidad de que el intento por elaborar una metáfora delirante fracase, permaneciendo una modalidad de relación con el goce del Otro correspondiente a una escala anterior.

- **Fragmento de verdad histórico-vivencial.**

Entendemos que la consideración de estas herramientas teóricas nos permitirá indagar las características singulares que adquiere la elaboración delirante en el caso clínico construido, su función subjetiva, su ubicación dentro de la escala del delirio y su estatuto, ¿fallido o no?, de metáfora delirante.

Sin embargo, cabe recordar que a partir de la llamativa relación observada entre uno de los delirios del sujeto y su historia familiar (principalmente en lo referido a la existencia de criminales de guerra dentro de la rama paterna de su genealogía), erigimos como uno de los objetivos específicos de nuestro trabajo, justamente, el análisis de dicha relación. En lo que respecta a esta cuestión, resultan claves los aportes realizados por el propio Freud en uno de sus últimos trabajos, titulado “*Construcciones en el análisis*” (Freud, 1937). Aquí, Freud no sólo se encarga de señalar nuevamente que los delirios comportan intentos de explicación y de curación, sino que también postula que éstos contienen un **fragmento de verdad histórico-vivencial**, asociando al delirio con la historia del sujeto al mismo tiempo que señala implicancias clínicas precisas:

“No sólo hay método en la locura, como ya lo discernió el poeta, sino que ésta también contiene un fragmento de verdad histórico-vivencial; lo cual nos lleva a suponer que la creencia compulsiva que halla el delirio cobra su fuerza, justamente, de esa fuente infantil (...) Así se resignaría el vano empeño por convencer al enfermo sobre el desvarío de su delirio, su contradicción con la realidad objetiva, y en cambio se hallaría en el reconocimiento de ese núcleo de verdad un suelo común sobre el cual pudiera desarrollarse el trabajo terapéutico” (p. 269).

- **Inconsciente cercenado.**

El trabajo realizado por F. Davoine y J. M. Gaudillière en *“Historia y trauma. La locura de las guerras”* (2011) mantiene cierta afinidad con el postulado freudiano antes mencionado y nos aporta elementos de relevancia para el abordaje de la compleja relación entre el delirio y la historia subjetiva. Profundamente interpelados por la aparición, en transferencia, de traumas históricos vivenciados por generaciones pasadas en el decir de algunos psicóticos, los autores proponen que determinados acontecimientos traumáticos de carácter bélico, al conllevar la destrucción de las garantías del lazo social y un extraño detenimiento del curso temporal, imponen serias dificultades para la transmisión simbólica de lo sucedido a las generaciones subsiguientes.

El particular señalamiento de los autores reside en que existe una necesidad que conduce estos fragmentos de relatos históricos *no dichos, cercenados* de la Historia oficial (Ibídem, p. 52), hasta el decir. Seguros de que lo que no se puede decir tampoco se puede callar, postulan que los hechos traumáticos vivenciados por una primera generación y forcluídos en el decir para las generaciones siguientes pueden retornar en lo real del síntoma psicótico y, de una manera particular, en el vínculo transferencial con el psicoanalista que escuche esta historia nunca dicha. De hecho, aseguran que el testimonio, en transferencia, de estos fragmentos históricos forcluídos, les otorga una existencia.

“Nuestro trabajo hace existir zonas de no existencia, suprimidas por un golpe de fuerza que efectivamente tuvo lugar. Pero cualesquiera sean las medidas que se tomen para borrar hechos y gente de la memoria, las erradicaciones, aun las perfectamente programadas, no hacen más que poner en marcha “una memoria que no olvida” y que quiere inscribirse (...) A veces, un delirio dice más que todos los cables de una agencia de noticias sobre hechos olvidados, sin derecho a la existencia” (Ibídem, pp. 36-37).

Para releer el delirio que el sujeto de nuestro caso clínico ha testimoniado en el marco transferencial del acompañamiento terapéutico, retomaremos entonces la categoría de **inconsciente cercenado** propuesta por los autores para referirse a éstas fallas de la transmisión transgeneracional e inscripción simbólica y su consecuente retorno en lo real:

“en este punto el sujeto de la palabra, incluso de la palabra reprimida, no se ha constituido. La apuesta es, pues, la génesis del sujeto. El sujeto de una historia menos censurada que borrada, reducida a la nada, y que sin embargo no deja de existir. Llamamos inconsciente cercenado al inconsciente que opera en esos momentos” (Ibíd., p. 103).

Y supondremos previamente, con ellos, que el delirio *cuenta* allí un fragmento histórico-vivencial que ha sido empujado al olvido, rechazado de lo simbólico, y que retorna en lo real del fenómeno psicótico.

Parte II - Diseño metodológico.

Tipo de diseño.

Para la realización de nuestro estudio, partiremos de los lineamientos metodológicos del psicoanálisis como paradigma de investigación. Enmarcando nuestro trabajo de esta manera, realizaremos un estudio de caso único apoyados en una perspectiva psicoanalítica y propondremos el establecimiento de una articulación teórico-práctica en base a la experiencia con el caso clínico construido. Teniendo como guía los interrogantes que conforman nuestra situación problemática, los mismos que han surgido precisamente de nuestro encuentro con el caso, se buscará dar sentido a las expresiones delirantes del caso utilizando algunos de los elementos conceptuales que el psicoanálisis de orientación freudiana-lacaniana propone para el abordaje de las psicosis. En otras palabras, se tratará de establecer un diálogo entre la perspectiva psicoanalítica del delirio y la expresión singular de esta manifestación psicótica.

Para formalizar metodológicamente nuestro proceder, consideramos pertinente retomar las palabras de autores como Maxwell (1996) y Stake (1994). Aunque ambos se encuentran claramente posicionados a favor de la construcción e implementación de diseños metodológicos cualitativos, sus aportes permiten clarificar nuestro proceder metodológico sin entrar en contradicciones con la perspectiva teórica y metodológica que fundamenta nuestro trabajo de manera esencial.

De una manera acorde a lo que propone Maxwell (1996) en la confección de su *modelo interactivo* para diseños de investigación cualitativos, en nuestro estudio del caso clínico procederemos de una manera flexible, atendiendo de manera constante a la interacción entre los diferentes elementos que conforman nuestro trabajo en el proceso reflexivo que implica su lectura: los interrogantes que conforman nuestra situación problemática, la perspectiva teórica que enmarcará nuestro análisis y, fundamentalmente, la singularidad del caso. Entendemos, justamente, que la consideración de este último elemento nos impide actuar de una manera prefijada, lineal o rígida, por su carácter excepcional y no generalizable.

Por otra parte, considerando la clasificación propuesta por Stake (1994) para los estudios de caso único, y además, las palabras de Azaretto (2007) al retomar dicha clasificación en relación al estudio psicoanalítico, el estudio aquí propuesto queda definido como un estudio de caso de tipo intrínseco, ya que nuestro objetivo general no implica la creación de una nueva teoría a partir del caso sino que se encuentra dirigido al estudio intensivo de algunas de sus particularidades. A su vez, este autor señala una técnica de análisis propicia para los estudios de caso único, que será incluida como parte de nuestro enfoque de análisis. Se trata de lo que él denomina como *interpretación directa*, metodología que consiste en la aplicación discrecional de categorías conceptuales que el investigador considera adecuadas para el logro de una mayor comprensión de la complejidad intrínseca del caso. Si bien, repetimos, este autor propone un diseño cualitativo, al mismo tiempo aboga por la creación de investigaciones que cuenten con el rigor conceptual necesario pero también con la flexibilidad y la

apertura requeridas para la emergencia de la subjetividad de quien investiga, y es por este motivo por el cual decidimos incluir esta técnica de análisis por él presentada aunque apliquemos un paradigma psicoanalítico de investigación¹.

De igual manera, decíamos, nuestro proceder estará esencialmente fundamentado en los lineamientos que tanto Freud como Lacan han construido para el desarrollo de la investigación dentro del campo del psicoanálisis, sobre todo en lo referido a la investigación clínica.

La investigación dentro del campo psicoanalítico inicia justamente en la experiencia clínica y comprende su elaboración como una vía adecuada para la construcción de un método terapéutico cada vez más eficaz y una disciplina científica cada vez más consistente (Freud, 1923, p. 231). Esta definición que el propio Freud nos brinda acerca del psicoanálisis señala este vínculo estrecho, íntimo, entre la investigación y la dirección de la cura al interior del campo psicoanalítico (Solíz Checa; Unzueta Nostas, 2003). Desde esta perspectiva, el estudio de casos ha constituido una vía regia para la elaboración teórica posterior: es efectivamente desde el trabajo clínico con la singularidad de cada caso que fue posible, para Freud, construir una teoría del aparato psíquico y delimitar, progresivamente, cuadros clínicos que integran lo típico de cada expresión singular.

Partiendo de esta orientación clínica, el psicoanálisis como paradigma de investigación propone entonces una estrategia metodológica basada esencialmente en la consideración de la singularidad subjetiva y sus diferentes formas de expresión en el marco de la relación transferencial. Es por ello que Delgado (2012) afirma que *“es en el desgarramiento entre cultura humana y cultura científica, donde el psicoanálisis va a realizar su operación de elevar lo singular al paradigma y la ocasión a la estructura”* (p. 25). El acto de elevar lo singular al paradigma supone un encuentro donde los lugares establecidos por la investigación cuantitativa positivista quedan invertidos: aquí el investigador –tanto como el analista– no brindará respuestas definitivas acerca de las causas del fenómeno observado, entendiendo que tal expresión singular se encuentra asociada a una historia desconocida por él mismo y, además, a cierto saber no sabido por el sujeto de donde parten. Esta consideración de la singularidad, a su vez, anula la posibilidad de establecer un saber previo acerca de lo que padece cada sujeto y de estandarizar métodos terapéuticos generales para dichos padecimientos (Pulice, 2001), motivándonos a indagar en torno a la verdad históricamente singular que en cada caso se asocia al malestar relatado.

Igualmente, además de esta consideración primaria de la singularidad, observamos en la definición freudiana un vínculo estrecho entre la dirección de la cura y la investigación. Un vínculo en

¹ Debido a la importancia que adquiere el concepto de *interpretación* dentro de la perspectiva teórica que hemos adoptado, resulta necesario realizar una aclaración: el término “interpretación directa” utilizado por Stake no se refiere al concepto de *interpretación* utilizado por el psicoanálisis para designar la intervención del analista sobre la asociación libre del analizante. De hecho, cabe aclarar además que en la experiencia de acompañamiento terapéutico no se han realizado interpretaciones siguiendo esta última acepción mencionada, dado que no constituye una función del acompañante terapéutico ni hubiera sido adecuado para la estructura clínica del acompañado. En consecuencia, sólo retomamos el término del investigador para referirnos a la articulación teórico-práctica que realizaremos ente los conceptos psicoanalíticos pertinentes y el caso clínico construido.

el que es necesario detenernos por su enorme complejidad. El método clínico, por un lado, se encuentra regido por lo que Freud fundó como *la regla fundamental del psicoanálisis*, una regla doblemente dirigida, que implica la asociación libre por parte del analizante y la atención flotante por parte del analista.

“El precepto de fijarse en todo por igual es el correspondiente necesario de lo que se exige al analizado, a saber: que refiera todo cuanto se le ocurra, sin crítica ni selección previas. Si el médico se comporta de otro modo, aniquila en buena parte la ganancia que brinda la obediencia del paciente a esta “regla fundamental del psicoanálisis” (Freud, 1912, p. 112).

La aplicación de esta regla en la dirección de la cura es lo que llevó a Lacan a retomar la frase de Picasso, *“yo no busco, encuentro”* (Lacan, 1964, p. 15), para graficar su posicionamiento clínico. Ahora bien, ¿qué implicancias trae consigo la aplicación de esta regla para la investigación psicoanalítica? Puesto que quien investiga busca, observa, analiza y/o elabora hipótesis concluyentes, se establece una tensión paradójica con la aplicación de la “atención flotante” que rige el proceder clínico del psicoanalista. Pura Cancina (2008) señala la existencia de esta problemática ciertamente paradójica que es devenida de la regla fundamental psicoanalítica:

“Esta problemática proviene, precisamente, de que se trata de un método que prohíbe buscar. Esto nos plantea una especificidad paradójica; tan paradójica es que este método nos prohíbe investigar; es un método que investiga prohibiendo investigar en razón del recurso a la atención flotante” (Cancina, 2008, p. 12).

No obstante, en lugar de resultar problemáticamente insalvable, la tensión paradójica referida resulta ampliamente productiva, e invita a diferenciar momentos en la aplicación del método. Esta diferencia de momentos es la que señala también Osvaldo Delgado (2012), quien afirma que *“hasta cierto punto existe coincidencia entre investigación y tratamiento, pero los dos también se diferencian, ya que no es lo mismo dirigir una cura que el momento de la elaboración de un caso clínico”* (p. 38). Dentro de este marco epistemológico, entonces, la instancia de la investigación, de la elaboración del caso clínico, corresponde a un segundo momento que resulta posterior al encuentro con la singularidad de un sujeto en su carácter más excepcional.

Siguiendo estos lineamientos metodológicos y habiéndonos *encontrado* ya con el sujeto cuyas expresiones conforman el caso clínico sobre el cual ensayaremos una lectura, es menester decir que transitaremos el momento de la búsqueda, el momento de la investigación de estas expresiones singulares. Apoyados en una perspectiva psicoanalítica de las psicosis, procederemos a analizar las manifestaciones subjetivas que conforman el caso y elaborar una lectura hipotética al respecto. En nuestro proceder haremos uso de un método indiciario (Cancina, 2008), en tanto localizaremos precisamente algunos detalles del discurso del sujeto como indicios analizables. En nuestra lectura de

dichos indicios, aplicaremos un razonamiento abductivo (Delgado, 2012), en tanto construiremos una lectura hipotética sobre el significado de los mismos.

Entre nuestros objetivos no cabe la posibilidad de agotar explicativamente dichas expresiones o de señalar la causa definitiva de sus padecimientos. Cabe aclarar, además, que nuestra lectura no aspira a construir generalizaciones en base a lo observado en este caso clínico puntual: no buscamos elaborar nuevos conceptos o rebatir los existentes y ni siquiera nos animaríamos a proponer lineamientos clínicos para el tratamiento de las psicosis desde esta experiencia. Más bien, amparados en el hecho de que el método psicoanalítico habilita la revisión de su corpus teórico y de su práctica clínica a partir de la escucha singular de cada caso, y atravesados por el encuentro con un caso clínico cuyas expresiones subjetivas, en ocasiones, tensionan conceptualizaciones sobre las psicosis, nos proponemos analizar la forma singular en que este sujeto delira, entendiendo que la escucha de este decir único puede brindarnos herramientas enriquecedoras para nuestro quehacer clínico futuro.

Sobre la modalidad.

Es en base a estos lineamientos metodológicos y teóricos que entendemos que el género discursivo ensayístico es una modalidad de escritura apta para realizar una lectura del caso clínico que nos disponemos a estudiar. Pero además, existe también otro motivo que nos impulsa a decidarnos por esta modalidad de trabajo: se trata de la posibilidad de plasmar nuestra mirada singular sobre el caso y nuestra posición subjetiva frente a las diferentes implicancias de la experiencia de acompañamiento terapéutico atravesada. Como ensayistas, no ocuparemos la posición del “individuo cognoscente” que se mantiene alejado de su “objeto de estudio” para mantener la objetividad científica; muy por el contrario, en nuestro ensayo intentaremos plasmar nuestra subjetividad, lo que implica integrar las hipótesis teóricas surgidas a partir del caso, claramente, pero también el impacto subjetivo, corporal, que el encuentro con el caso ha generado casi de manera constante².

Mateucci (2013) brinda una definición sobre el ensayo que nos servirá de referencia para la construcción de nuestro trabajo. La autora sostiene que:

“es un género literario abierto y heterogéneo, que combina la exposición y la argumentación sin comprobación, que postula una intención comunicativa y dialogante desde una posición subjetiva, interpretativa y heurística del ensayista, y que ofrece –e intenta compartir– una mirada sobre el mundo” (p. 15).

En nuestro camino por alcanzar los objetivos propuestos para este trabajo ensayístico tomaremos una posición subjetiva delimitada en base a la experiencia atravesada con el caso clínico y realizaremos una interpretación basada en algunos conceptos de la perspectiva teórica que nos sirve de

² Todo ello a pesar de que no abordaremos precisamente la relación transferencial establecida con el sujeto, puesto que, entendemos, esto excedería ampliamente el tema central de este trabajo y merecería un mayor desarrollo en otra ocasión.

referencia. Esta interpretación, aunque debidamente argumentada, no buscará agotar la riqueza excepcional del caso, ni pretende encontrar la verdad del sujeto allí considerado; en lugar de ello, se presenta como una lectura también singular que pretende arrojar luz sobre cuestiones que emergen durante el ejercicio de la práctica clínica del psicoanálisis.

En este sentido, una parte importante de nuestro diseño metodológico refiere al ordenamiento que asignaremos previamente a nuestro proceder ensayístico. Decidimos avanzar en nuestro estudio a través de tres momentos, realizando una división que, suponemos, aportará claridad en la exposición del caso clínico y en la articulación teórico-práctica que conformará nuestra lectura sobre el caso. Debemos destacar, a su vez, que la división realizada encuentra un modelo en la construcción de los casos clínicos freudianos, principalmente en la construcción del caso Schreber, caso paradigmático para el abordaje de las psicosis desde el psicoanálisis.

Presentación: el sujeto.

En el primer momento de nuestro trabajo, presentaremos el caso clínico construido a partir de la experiencia de acompañamiento terapéutico. Nuestro foco se encuentra en las construcciones delirantes del sujeto, sus características, su composición significativa, sus funciones subjetivas y su estatuto en tanto metáfora delirante –ya sea lograda o fallida–. Pero además, entre nuestros objetivos hemos incluido un profundo interés por vislumbrar la relación que existe entre los delirios, la historia personal y familiar del sujeto y el resto de afecciones psicóticas que lo atravesaban. Por ello, retomando la palabra del propio sujeto, intentaremos describir en detalle los fenómenos elementales que lo afectaban más frecuentemente, sus delirios y algunos relatos referidos puntualmente a su historia personal y familiar.

Esta inclusión de los relatos históricos del vivenciar del sujeto y de su familia obedece, de hecho, a uno de los lineamientos más importantes del método psicoanalítico: dicha perspectiva no aborda el padecimiento subjetivo como un signo individual y a-histórico, sino que incluye, como una parte clave de su consideración de la singularidad subjetiva y más allá de las consideraciones diagnósticas de cada caso, un especial interés por la trama histórica donde se encuentra incluido un sujeto. Las palabras de Lacan al referirse al descubrimiento freudiano y especificar las implicancias de estudiar un caso en su singularidad colaboran para graficar la cuestión:

“El progreso de Freud, su descubrimiento, está en su manera de estudiar un caso en su singularidad. ¿Qué quiere decir estudiarlo en su singularidad? Quiere decir que esencialmente, para él, el interés, la esencia, el fundamento, la dimensión propia del análisis, es la reintegración por parte del sujeto de su historia hasta sus últimos límites sensibles, es decir hasta una dimensión que supera ampliamente los límites individuales” (Lacan, 1953, p. 26).

Ensayo de una interpretación.

En este segundo momento ensayaremos una lectura interpretativa sobre las construcciones delirantes del sujeto, atendiendo específicamente a los objetivos que nos hemos planteado en la dimensión epistemológica de nuestro trabajo.

Para nuestro análisis del caso, intentaremos ir más allá de un razonamiento deductivo sobre el caso, aunque sin perder de vista las conclusiones que se desprenden de su aplicación primera. Desde este razonamiento, la observación de los fenómenos que conforman el caso permite incluirlo dentro del general teórico que constituye la estructura psicótica. Ahora bien, nos proponemos ir más allá de este razonamiento en tanto nos proponemos leer el decir singular del sujeto de manera detallada, valorando así el carácter excepcionalmente único de sus construcciones delirantes. Esta lectura estará constituida por hipótesis que elaboraremos a partir de la aplicación de diferentes herramientas teóricas del psicoanálisis, y por todo ello, aplicaremos además un razonamiento de tipo abductivo. Osvaldo Delgado (2012) retoma a Nubiola (2007) y dice lo siguiente acerca de este tipo de razonamiento:

“La abducción, que implica generar hipótesis para hechos que nos sorprenden, la empleamos no sólo en la actividad científica sino en todas las actividades humanas. Para este autor la deducción es analítica o explicativa, la inducción sintética o ampliativa; pero lo que caracteriza a la abducción como tipo de inferencia es su probabilidad. Alcanza siempre una conclusión conjetural” (p. 31).

La perspectiva teórica desde la cual nos posicionamos para la construcción de nuestra lectura implica un posicionamiento metodológico delimitado. En su tercer Seminario, dedicado específicamente a las psicosis, Lacan (1955) formaliza efectivamente los mecanismos a través de los cuales se constituye esta estructura clínica específica, pero además, aborda puntualmente la relación del sujeto con el significante, demarcando así de qué hablamos cuando concebimos al sujeto como un efecto del lenguaje. Y en el marco de esta formalización teórica es que brinda, también, orientaciones clínicas de gran importancia: *“Comiencen por creer que no comprenden. Partan de la idea del malentendido fundamental. Esta es una disposición primera, sin la cual no existe verdaderamente ninguna razón para que no comprendan todo y cualquier cosa (...) A todo esto quería llegar: la dificultad de abordar el problema de la paranoia se debe precisamente al hecho de situarla en el plano de la comprensión. Aquí el fenómeno elemental, irreductible, está a nivel de la interpretación”* (p. 35). Intentaremos ubicarnos, entonces, en este nivel de la interpretación que Lacan señala, entendiendo que se trata de un nivel que excede el plano comprensivo del sentido común, donde el significado de los significantes dichos por un sujeto hablante ya se encuentra presupuesto de antemano. Asimismo, entendemos que este nivel no sugiere la interpretación de la palabra delirante en los mismos términos en que es abordada la palabra del neurótico, ya que *“el Otro está excluido verdaderamente en la palabra delirante, no hay verdad por detrás”* (Ibídem, p. 81). En lugar de todo ello, nos ubicaremos en este nivel para atender justamente a la relación que el sujeto mantiene con la estructura significativa que lo determina, y a su vez, el lugar que

ocupa el delirio dentro de esta relación en tanto fenómeno específico. Siendo que “*todo verdadero significante es, en tanto tal, un significante que, no significa nada*” (Ibidem, p. 264) y que por tal motivo su interpretación puede ser variada, nuestra lectura adquiere sentido en tanto lectura conjetural y su rigor dependerá justamente de la coherencia teórica que mantienen entre sí las categorías conceptuales utilizadas y el ordenamiento lógico que hemos planteado para nuestro trabajo heurístico y ensayístico.

Reflexión.

Finalmente, en este tercer y último momento, realizaremos un breve repaso de la lectura construida y reflexionaremos sobre los pasos transitados en el abordaje de las construcciones delirantes del caso. Una parte importante de esta reflexión estará dirigida a verificar las hipótesis construidas en la lectura del caso a la luz de nuestra perspectiva teórica, pero además, otra parte importante de este momento será dedicado a la consideración de algunos interrogantes que se desprenden del abordaje del caso. Entendemos que el reconocimiento de estos interrogantes y su persistencia a pesar de cualquier lectura constituye un movimiento coherente con la perspectiva teórica que guía nuestro trabajo, puesto que efectivamente, el psicoanálisis reconoce que cualquier lectura teórica de la singularidad de cada caso encuentra inaccesible la verdad última que causa dicho decir singular. Así, concluiremos nuestro trabajo exponiendo las conjeturas elaboradas sobre los relatos delirantes del caso, destacando que se tratan justamente de interpretaciones conjeturales que sólo buscan aportar a la reflexión clínica de este tipo de emergentes particulares, sin agotar los interrogantes que, afortunadamente, no dejan de surgir a su alrededor.

Parte III - Ensayo clínico: ¿Qué cuenta el delirio?

Introducción.

En este trabajo intentaremos realizar una lectura psicoanalítica de las construcciones delirantes de Fernando, un caso clínico de psicosis esquizofrénica. Puntualmente, intentaremos abordar las funciones subjetivas de tales construcciones y su estatuto de metáfora delirante, si es que lo alcanzan.

Nos guía una hipótesis central, que consideramos coincidente con los esfuerzos que tanto Freud como Lacan han realizado para restituir la palabra del sujeto psicótico frente a los embates de los abordajes organicistas que reducen el origen de las psicosis a un desorden neurobiológico independiente del sujeto. Sostenemos que a pesar de lo caótico, incoherente, desorganizado e incomprensible que pueda resultarnos su palabra, el sujeto psicótico no dice cualquier cosa: el conjunto de fenómenos elementales que lo afectan encuentran raigambre en una historia singular, de la misma manera en que el delirio cumple una función subjetiva de reconstrucción de la realidad que resulta radicalmente singular. En este sentido, entendemos que el acto de escuchar el texto de estos fenómenos en estrecha conexión con la singularidad de la historia subjetiva puede acercarnos en nuestro intento por comprender las particularidades de la estructura psicótica.

Luego de presentar el recorte clínico del caso en un primer capítulo, nuestro camino ensayístico será dividido en tres momentos. Nos interesa comenzar abordando la constitución misma de la estructura psicótica de este sujeto, entendiendo que es lo que fundamenta, en último término, la emergencia de los fenómenos elementales que lo afectaban cotidianamente y las construcciones delirantes que nos interesan de manera más focalizada. Para ello, resultará fundamental releer los dichos que recolectamos en torno a la historia personal y familiar del sujeto, entrecruzándolos con los elementos teóricos que consideramos pertinentes.

Habiendo indagado la constitución de la estructura psicótica de Fernando y habiendo leído el texto de los fenómenos elementales que conformaban su cuadro clínico, daremos un segundo paso abordando la relación que existe entre dicho texto y el texto de las construcciones delirantes. En este momento intentaremos, de manera consonante, abordar las características de las funciones subjetivas de sus delirios, preguntándonos además si los mismos alcanzan el estatuto de una metáfora delirante que estabiliza la estructura. Suponemos, previamente, que estos delirios constituyen intentos de curación sin alcanzar tal grado de estabilización.

Como parte de un tercer momento, habiendo ya observado claras similitudes entre la composición significativa y narrativa de los delirios con la historia personal y familiar del sujeto, analizaremos cuáles son los mecanismos a partir de los cuales se produce un retorno de una historia cercenada, forcluída de los registros oficiales y los relatos familiares. El mecanismo de la forclusión propuesto por Lacan (1956) junto con la categoría de inconsciente cercenado de Davoine y Gaudillière (2011) serán las principales herramientas conceptuales de nuestro abordaje.

Finalizaremos nuestro trabajo repasando las conclusiones a las que hemos abordado en cuanto al estatuto que alcanzan los delirios de Fernando, y aún más importante, en cuanto a lo que estos delirios *cuentan*, de manera singularmente excepcional, sobre el intento de restablecimiento que implican y sobre el trasfondo histórico del que emergen.

Capítulo I – Presentación del caso clínico.

Fuentes. La construcción del caso clínico ha sido realizada en base a la experiencia de acompañamiento terapéutico de Fernando Weber, experiencia cuya duración fue de aproximadamente catorce meses y cuyo marco fue el abordaje interdisciplinario del equipo de Salud Mental del Hospital de referencia para el sujeto. Las crónicas del acompañamiento terapéutico, elaboradas luego de cada uno de los encuentros con el sujeto, son la fuente principal de información para la construcción del caso.

El recorte: consideraciones preliminares de importancia. Preservando la identidad del sujeto, en la construcción del presente caso clínico se han modificado tanto los nombres propios como también los nombres de las instituciones públicas involucradas en el proceso. Al momento de retomar las palabras del sujeto acompañado o de alguno de sus allegados, las mismas serán destacadas entre comillas y en letra cursiva, favoreciendo así su detección.

Teniendo en cuenta el conocimiento adquirido sobre la historia y la fenomenología del caso en el proceso de acompañamiento terapéutico, el presente recorte será dividido en tres apartados, que comprenderán una breve descripción semiológica del caso, las manifestaciones psicóticas observadas a lo largo de la implementación del dispositivo y la información recolectada en relación a la historia familiar y personal del propio sujeto.

1. El caso. Breve descripción semiológica.

Fernando Germán Weber es un hombre de 37 años. Según constaba en su historia clínica, su diagnóstico era de Esquizofrenia y contaba con antecedentes de tratamiento en el Hospital de su localidad desde el año 2014. Al momento de la realización del acompañamiento terapéutico, el sujeto convivía con su madre Daniela y su medio-hermano Tomás González.

La descripción semiológica del caso incluía la presencia de ideaciones delirantes floridas, agudas, no sistematizadas y de carácter megalómano, persecutorio y místico; alucinaciones verbales que solían ser vocalizadas por el sujeto y alucinaciones visuales que el sujeto denominaba como *videncias* o *visiones*. Como parte de esta descripción se destacaba igualmente que su discurso se encontraba signado por la incoherencia, la desorganización y la irrupción de alucinaciones de diversa índole. En este marco, si bien la orientación espacial del sujeto solía ser acertada, su orientación temporal se encontraba gravemente afectada. Sus capacidades mnémicas, atencionales, volitivas y sociales se mostraban, también, seriamente comprometidas.

2. Sintomatología psicótica observada durante el acompañamiento terapéutico.

Todos los síntomas que conformaban la descripción semiológica del caso fueron constatados durante el acompañamiento terapéutico. De hecho, es a partir de lo observado que podemos afirmar que la emergencia de los fenómenos psicóticos era de una frecuencia ciertamente crónica. La cotidianeidad

de Fernando se encontraba acaparada casi de manera total por la presencia de alucinaciones. A causa de dichos fenómenos, la sociabilidad de este sujeto se encontraba gravemente deteriorada y sus intereses por actividades de orden social o recreativo eran prácticamente nulos. A partir de la experiencia, igualmente, resulta posible desplegar con mayor detalle la sintomatología antes descrita de manera general. Y aún más importante, a partir de esta experiencia es posible retomar la palabra del propio sujeto al momento de referirse a su malestar.

Fenómenos de lenguaje y de sentido. De manera frecuente, Fernando manifestaba sentir lo que él denominaba como “*visiones*”. Refería que estas visiones no le permitían “*ver la realidad tal cual es*” y, por este motivo, realizaba reiterados intentos por “*cortar las visiones*”. Dichos intentos consistían, generalmente, en que el sujeto se apartaba de la situación (interrumpiendo conversaciones, alejándose en soledad o solicitando silencio), refregaba sus ojos o sus cejas y profería algunas palabras aisladas en una enunciación que adoptaba la forma de un murmullo acompañado de sonidos guturales o expresiones onomatopéyicas.

Fernando no podía definir o explicar exhaustivamente qué significaba el término “*visiones*”. La única vez que fue consultado al respecto respondió que se trataba de “*una masa verde, amorfa*” y demostró tal desconcierto e inquietud que la consulta no fue repetida.

De manera similar, Fernando manifestaba que sufría de “*presión*”, realizando sucesivos y reiterados intentos por “*bajar la presión*”. La similitud con el fenómeno anterior se basa principalmente en los intentos por disminuir el malestar enunciado, y además, en el hecho de que el sujeto tampoco podía explicar el término que utilizaba; en lugar de ello, lo adjetivaba de diferentes formas (siendo así una “*presión jiu-jitsu*”, “*sagitario*” o “*galáctica*”), asociaba su emergencia a la presencia de “*ajenos a la familia*” y alcanzaba a explicar el malestar que le producía la emergencia de esta presión asegurando que sentía “*una sensación de latido en el cerebro que no se detiene y puede aumentar*”.

La “*presión*” y las “*visiones*” se distinguían de la “*videncia*”, término que él utilizaba para referirse a su capacidad de “*ver y escuchar a través de las paredes*”, una capacidad única que le permitía estar al tanto, todo el tiempo, de todo lo que sucedía a su alrededor más cercano y también más allá.

Fernando afirmaba poder escuchar las palabras de Dios y señalaba que, de a momentos, Dios le hablaba tanto que no le permitía dormir. Además, aseguraba escuchar constantemente, por medio de su “*videncia*”, las palabras de numerosas personas que en cada momento, él sabía, estaban hablando de él. En ocasiones el sujeto no advertía que se encontraba escuchando estas palabras y directamente las articulaba en su propia voz, produciendo un discurso incoherente e incomprensible.

Entre los trastornos del lenguaje observados es posible resaltar, además, la intención de Fernando por utilizar correctamente lo que él denominaba como “*el lenguaje de adultos*”. Según el sujeto, este lenguaje difería absolutamente del lenguaje que utilizamos habitualmente, se componía de determinadas palabras con significados novedosos o misteriosos y, característica principalmente

reconocida por él mismo, siempre fue el lenguaje utilizado por su padre. Admitía frecuentemente su interés por “*hablar este lenguaje*” de manera fluida, insistiendo en que lo utilizáramos conjuntamente. En una ocasión, haciendo uso de este lenguaje el sujeto me invitó a tomar unos “*mates bersa*” e interrogado por el significado de la palabra *bersa* respondió que “*es como decirte que sos mi mejor amigo, que te quiero como amigo y vamos a tomar mates*”.

Al mismo tiempo que confesaba el profundo malestar que le provocaban las visiones o la presión, Fernando enunciaba ciertos interrogantes de manera repetitiva y con un semblante de preocupación angustiada. Por un lado, el sujeto se mostraba preocupado por encontrar la causa que motivaba la aparición de estas visiones. En el marco de esta búsqueda, asociaba la emergencia de las visiones con hechos históricos que implicarían una inusitada crueldad hacia su persona en caso de que hubieran ocurrido y expedía explicaciones como éstas: “*tengo visiones porque cuando tenía dos años mis papás me pegaban y me ponían nafta en los ojos*”; “*las visiones son por la mala praxis que me hicieron cuando estuve internado en La Clínica, ahí me clavarón destornilladores en los ojos y me pusieron kerosene*”. Otra interpretación, diferente a estas últimas, implicaba una decisión de Dios: “*las visiones las produce Dios para que yo no vea la realidad, su perdición y degeneración*”. Por otro lado, asociada a la emergencia de las visiones, emergía también la siguiente pregunta que iba continuada por una afirmación siempre repetida de la misma manera: “*¿quién va a pagar por las cagadas que me mandé cuando tenía visiones? Alguien debe pagar, alguien tiene que pagar*”.

La pregunta más comúnmente enunciada por Fernando, igualmente, no refería tanto a las causas de su padecimiento, sino más bien a su propia genealogía. El sujeto enunciaba reiteradamente, una y otra vez, la siguiente pregunta: “*¿Soy adoptado o no? ¿Soy adoptado o no soy adoptado? No se sabe, no se sabe nada*”. Esta enunciación iba acompañada por gestos de tristeza y en ocasiones de franca desesperación, ya que la pregunta provocaba un aumento inusitado de las visiones o de la presión. De hecho, en los momentos en que este interrogante le provocaba mayor inquietud, llegaba a solicitarle a su madre, de manera ferviente, que le mostrara una fotografía del preciso instante en que ella lo estaba pariendo para confiar en que ella era su madre verdaderamente.

La mayor parte del tiempo, todos estos fenómenos y principalmente lo respectivo a las “visiones” y la “presión” se mostraban incontrolables y generaban gran malestar subjetivo. Sin embargo, existían momentos donde el sujeto afirmaba que había conseguido “*curarse*” por haber podido “*cortar las visiones*” o “*bajar la presión*”. Tales momentos, llamativamente, coincidían con la expresión posterior de sus dos formaciones delirantes principales. Antes de desarrollarlas con mayor detalle, cabe señalar entonces el marco dentro del cual emergían, junto con la precaria pero valiosa estabilidad que el propio sujeto les asignaba.

Principales ideaciones delirantes. Un delirio típicamente reiterado por el sujeto a lo largo del acompañamiento implicaba su pertenencia a una genealogía sumamente particular. Cabe destacar que, antes de testimoniar esta formación delirante, el sujeto aseguraba que había “*cortado las visiones*” y se encontraba en condiciones de “*ver la realidad tal cual es*”. Precisamente, el sujeto se ubicaba como

nieto de Hitler, asegurando no sólo haber presenciado y batallado en la Segunda Guerra Mundial con toda su familia, sino también haber asesinado a cinco personas por órdenes de su abuelo cuando tenía sólo seis años de edad. En sus palabras, esto era relatado de la siguiente forma: “*mi abuelo me puso el arma en la mano y me obligó a ejecutarlos, Hitler me obligó, no tenía elección, yo tenía seis años*”.

A partir de estos hechos fundamentales se desprendían diversas y profundas consecuencias. Según Fernando, luego del conflicto bélico todos los integrantes de su familia debieron cambiarse tanto la fecha de nacimiento como sus nombres verdaderos, y además, incluyéndose a él mismo, declaraba que todos los integrantes de la familia poseían “*rasgos de guerra*”. Estos últimos parecían expresarse en los demás familiares como formaciones de carácter marcadas por la seriedad o la insensibilidad; no obstante, para él implicaban un lugar preciso en su cuerpo y también una expresión singular. El sujeto afirmaba sentir estos rasgos detrás de sus orejas, señalando este lugar como el punto desde el que emergían “*disparos*” que él escuchaba constantemente.

Dentro de una segunda ideación delirante, el sujeto afirmaba que era hijo de Mary Maxwell Gates y William Henry Gates III, los padres biológicos de Bill Gates, y que fue adoptado a los pocos meses de haber nacido por quienes figuran en el Registro Civil como sus padres, Daniela y Víctor. Según su relato, él sabía que sus padres verdaderos lo trajeron en avión desde Norteamérica y lo dejaron abandonado en un basurero del aeropuerto de Ezeiza, siendo este el lugar desde donde sus padres adoptivos lo recogieron haciéndose cargo de su cuidado.

En algunas ocasiones, Fernando encarnaba la figura de Bill Gates. En otras, Bill Gates era su hermano o su competidor directo, mientras él conservaba su identidad o encarnaba la figura de John Nash Bill Gates, otro personaje. Tal competencia se desarrollaba principalmente en torno a la cantidad de conocimientos en computación que poseían cada uno de estos personajes, y en consecuencia, al “*rango*” y/o la “*matrícula*” que habían obtenido en base a los mismos. Al referirse a sus propios títulos en computación, Fernando señalaba siempre el lado izquierdo de su pecho o la zona lumbar de su espalda, ubicándolos en su propio cuerpo.

El uso de las computadoras por parte del sujeto se encontraba afectado por estas ideaciones delirantes. El sujeto realizaba un formateo diario de su computadora instalando nuevos Windows de manera constante, y justificaba esta compulsión asegurando, por un lado, su deseo de “*formatear la realidad*” porque la humanidad se encuentra en pleno proceso de “*degeneración*”, y por otro lado, su temor ante la fundación de la “*nueva red*” por parte de Bill Gates o del “*dictamen final de la ciencia*” que determinaría el final de “*la red*” tal y como la conocemos. Aquello que él mencionaba como “*la nueva red*” implicaba una exigencia constante para actualizar el software de su computadora y motivaba su preocupación, puesto que aquella sería una red futura de acceso exclusivo donde sólo serán útiles determinados programas y sistemas operativos; quienes no los posean perderán su acceso “*para siempre*” y todos los programas que hayan alcanzado su “*fecha de vencimiento*” quedarán obsoletos. Inclusive la música, a la que el sujeto se refería nombrándola como archivos informáticos que debían ser “*salvados*” en discos, se vería afectada por este movimiento de la red según el cual lo novedoso

elimina a sus precedentes. El “*final de la red*” era frecuentemente asociado, en este marco, con el apocalipsis bíblico.

Abarcando el formateo compulsivo y el grabado de discos bajo el término de “*computación*”, el sujeto afirmaba que éste es su único interés vital y la única actividad que lo ayudaba a “*bajar o cortar las visiones y la presión*”. Y en este marco, el hecho de que la computadora se averíe y deba ser reparada por un técnico constituía un motivo que afectaba su estabilidad.

En su despliegue de estas dos ideaciones delirantes, el sujeto hacía referencias frecuentes a su ADN, a Dios y a su propio cuerpo. En cuanto a sus referencias al ADN, él aseguraba poder ver su propio ADN a través de su cuerpo, invitando a los demás a que lo observaran a través de su muñeca. Además, de una manera frecuentemente asociada a su testimonio delirante de pertenencia a la genealogía de Hitler, manifestaba un sentimiento de culpa de la siguiente forma: “*mi ADN tira culpa, pero no asesinato, lo que siento en el ADN es culpabilidad*”. Por otro lado, en los momentos en que declaraba su intención de formatear la computadora para instalar el Windows que Bill Gates le recomendaba en ciertos momentos, también llegaba a declarar lo siguiente: “*así como no tengo un Windows fijo, tampoco tengo ADN fijo*”.

Las referencias a Dios eran igual de fundamentales. Según su palabra, era Dios quien “*pisaba la tierra*” y le decía que era nieto de Hitler o hermano de Bill Gates, provocándole además el fenómeno de los “*cambios de cuerpo*”. A partir de este fenómeno, Fernando cambiaba su identidad y ocupaba un lugar en aquellas genealogías. Al detallar el proceso que implicaban estos cambios de cuerpo, el sujeto afirmaba que sentía sus órganos “*en reconstrucción*” y “*en carne viva*”, asegurando luego que, una vez completado el proceso, se producía en su corporalidad un cambio definitivo de ADN, nombre y apellido.

Aquello sucedía cuando Dios se hacía presente, pero también deben destacarse los momentos en que el sujeto aludía la ausencia de esta entidad. Podía suceder, en efecto, que el sujeto se viera confrontado en ocasiones con la ausencia de respuestas por parte de Dios (quien por momentos “*dejaba de pisar la tierra*”) y por consiguiente de la garantía última acerca de su origen. La falta de respuestas por parte de Dios coincidía con los momentos en que el sujeto declaraba sentir que su “*presión*” subía a niveles “*galácticos*” y que sus “*visiones*” no le permitían “*ver la realidad*”.

El sujeto asociaba la cura de sus “*visiones*” y su “*presión*” a la expresión de uno de estos dos relatos delirantes específicos. Si bien los fenómenos psicóticos no se extinguían por completo, allí el sujeto ya no manifestaba tan frecuentemente su malestar por encontrarse imposibilitado para responder a los interrogantes sobre su ser y su origen. Fue en estos momentos, de hecho, donde el sujeto se dispuso a relatar acontecimientos y sucesos importantes de su historia personal o familiar, manteniendo un discurso considerablemente más coherente y organizado que en aquellos instantes donde predominaba la expresión de fenómenos elementales de carácter verbal, cenestésico o atinentes al sentido. Sin embargo, a pesar de comprender una expresión tan frecuentemente reiterada, estos delirios eran de

carácter agudo, presentaban una escasa sistematización y, en consecuencia, resultaban inestables frente a la persistencia de los fenómenos e interrogantes que acuciaban al sujeto de manera constante.

Tiempo y cuerpo singulares. El sujeto presentaba una seria desorganización temporal. Al referirse a la época en la que nos encontrábamos, aseguraba que estábamos transitando el año 1997 o bien el año 3500; además, esta afección influía también en la concepción cotidiana del paso de los días. Refiriendo que él “*sabía los días y años de memoria*” y que “*todos los calendarios y relojes mienten porque alguien los maneja*”, el sujeto mostraba serias dificultades para transitar los días de la semana en el orden lineal-cronológico establecido socialmente.

En consonancia con lo anterior, el sujeto enunciaba de manera sumamente cambiante su propia edad (teniendo 36 años, refiere de manera discontinua tener 48, 60, 78 u 84 años) rechazando los datos de su D.N.I. por “*falsos*” o porque están “*equivocados*”; y además, se mostraba generalmente convencido de su inmortalidad. En este sentido, afirmaba que le restaban “*un millón de un millón*” de años de vida, que “*tenía los pulmones, el corazón, el hígado*” de su padre, que él podía “*verlos*” sanos y que por tales motivos él “*nunca se va a morir*”.

La mención de los órganos de su padre, que él habría heredado y que le garantizan la inmortalidad porque han soportado los numerosos consumos de aquel, no era la única mención que el sujeto le dedicaba en la relación con su propia corporalidad. De hecho, él recordaba una frase que su padre le habría dicho durante sus viajes como el fundamento principal y único de sus dificultades fisiológicas de constreñimiento. El contenido de esta frase refería que, si él “*aguantaba*” sus ganas de ir al baño, iba a poder “*manejar el camión*” que en ese momento sólo manejaba su padre. Además de insultar a su padre por someterlo a semejante “*tortura*”, sostenía que a partir de esa frase él siempre “*aguantó*” sus respectivas necesidades y por ende siempre tuvo “*problemas para ir al baño*”. Problemas que efectivamente se agravaron seriamente con el paso del tiempo; aproximadamente cinco años atrás y debido a un prolongado estreñimiento sufrió un prolapso rectal severo que derivó en una intervención quirúrgica de reconstrucción abdominal, y sus problemas persistían aunque el sujeto ingiriera laxantes diariamente y se alimentara bajo los parámetros impuestos por su madre. Dentro de este contexto, el sujeto refería que es “*el cuerpo el que tira cuando él debe ir al baño*” al tiempo que definía a su cuerpo como “*un cuerpo tapado de caca*”. Tal definición, además de contener una pésima auto-percepción, también traía consigo dificultades en lo referente a la alimentación y al bienestar corporal.

El lenguaje de órganos se tornaba explícito en su asociación con los “*cambios de cuerpo*” mencionados anteriormente. En ocasiones, el sujeto afirmaba efectivamente sentir “*en carne viva*” su cuerpo anterior al cambio o inclusive alguno de sus órganos en el proceso de reconstrucción posterior. Para ser más precisos, resulta pertinente señalar que en estos últimos momentos referidos el sujeto podía solicitar un momento de soledad y silencio porque sentía “*en carne viva*” que su cerebro estaba “*reconstruyéndose*”. Este lenguaje de órganos emergía también asociado al hábito de fumar cigarrillos: el sujeto aseguraba sentir que su estómago “*se partía, se despedazaba*” y “*le pedía que fume*” cuando él decidía abandonar el hábito.

El sujeto manifestaba frecuentemente su temor a sufrir una caída donde pueda golpear su cabeza y donde se “*quiebren, fracturen o despedacen*” todos sus huesos. Refería la sensación de padecer una seria “*descalcificación de huesos*” que le provocaba dolor, le impedía realizar movimientos corporales con soltura y salidas recreativas con mayor frecuencia. Su abulia y apatía aparecían motivadas por este fenómeno, y según el sujeto, la solución a este problema no se encontraría en los medicamentos: la única solución posible era consumir Coca-Cola.

Aquella “*mala praxis*” que el sujeto ubica en la base de sus “*visiones*” también afectaba a su cuerpo, llevándolo a manifestar sensaciones marcadas por la extrañeza: refería sentir “*líquidos*” venenosos que fueron inyectados deliberadamente en diferentes partes de su cuerpo para generarle malestar, que además de generarle “*visiones*” le provocaban dolor físico y que él no podrá extraer nunca.

El sujeto presentaba comportamientos que connotaban además serias dificultades en la apropiación de su imagen corporal. En momentos donde testimoniaba sobre su delirio de pertenencia a la genealogía de Bill Gates, aseguraba mantener un parecido físico muy grande con este último y se mostraba decidido a comprobarlo. No obstante, en lugar de realizar la comparación correspondiente con una foto del informático, él buscaba un espejo de mano. Allí se reflejaba, señalaba su propio reflejo y ubicándose a mi lado me solicitaba que observara el espejo y comprobara efectivamente el parecido con aquel personaje.

El sujeto ha relatado además el recuerdo de otros fenómenos relacionados a su corporalidad y a su imagen corporal que acontecieron a sus dieciocho años, en el contexto de una segunda descompensación. Cito sus palabras: “*no podía hablar, no podía mover la boca (...) mientras estaba acostado en la pieza, me veía caminando a mí mismo, de un lado a otro... a veces con las manos y otras con los pies*”. Relataba que ambos fenómenos acontecieron conjuntamente con “*visiones incontrolables*” y que todo ello le produjo un sufrimiento inexplicable.

Las referencias a la sexualidad en el discurso del sujeto resultaban escasas pero no por ello menos importantes. Coincidió con su madre al asociar esta cuestión con el “*pecado*” y con “*la degeneración de la humanidad*”. El relato bíblico cobraba valor preponderante y establecía lo que ellos denominaban como “*el orden natural de la sexualidad*”, el cual implicaba la prohibición definitiva del sexo premarital.

A lo largo del periodo en que se desarrolló el acompañamiento terapéutico, el sujeto se encontraba compartiendo habitación con su madre, motivo por el cual manifestaba su incomodidad por no contar con mayor privacidad. En sus palabras: “*necesito más privacidad, sobre todo por lo sexual... ni privacidad del culo puede tener uno acá*”. No obstante, a pesar de estas quejas, ambos manifestaban una marcada renuencia a abandonar esta particular convivencia.

El sujeto y el lazo social. Agregándose a los fenómenos presentados anteriormente, el sujeto presentaba además fenómenos de orden paranoico principalmente al momento de abordar el espacio público. Estos se agregaban a la relación paranoide que podía llegar a establecer con sus competidores

en aquella jerarquía de conocimientos informáticos, compartiendo con los mismos su carácter perecedero y fugaz. Puntualmente, durante las salidas recreativas realizadas durante el acompañamiento el sujeto ha manifestado intuir que ciertas personas se burlaban de él o bien deseaban hacerle daño porque lo odiaban, sin motivo alguno. “*La gente es una mierda, la gente me odia*” era una expresión suya muy frecuente en estos momentos, en los que expresaba además encontrarse seguro de que la policía “*es corrupta, está podrida como toda la justicia humana*” y nunca lo va a “*cuidar*” en sus paseos.

Debe decirse que la base de dichas intuiciones eran simples miradas o sonidos que no mantenían referencia real alguna hacia su persona. La mayoría de encuentros donde el sujeto no manifestaba este malestar y los paseos concurrían con mayor tranquilidad coincidían con su convencimiento de que, ese día, Dios había enviado gente para que lo cuidara en su tránsito por el espacio público, recibiendo el nombre de “*ángeles de luz enviados para cuidar a Fernando*”.

3. La historia familiar.

Desde la palabra de Fernando. Considerando que el relato desplegado a continuación implica el nombramiento de algunos familiares de Fernando y que esto puede dificultar la comprensión de la trama familiar, comenzaremos detallando cómo se encontraba conformada en sus ramas materna y paterna, apodando a cada uno de los integrantes de la familia con nombres ficcionales de tal forma de que sus identidades permanezcan preservadas. Partiendo de la posición de Fernando en la trama familiar, la familia materna se encuentra compuesta por Juan –abuelo–, María –abuela–, Daniela –madre–, Hugo y Emanuel –tíos–. La familia paterna, por otro lado, se conformaba por Hermann Weber –abuelo–, Martha –abuela–, Víctor Weber –padre–. Armando es el nombre que apoda al segundo hombre con el que se casó Daniela y Tomás es el apodo que adjudicamos al hijo de esta última unión matrimonial.

¿Qué refería el sujeto acerca de su familia? Además de señalar frecuentemente la participación de toda la familia en la Segunda Guerra Mundial y sus consecuencias, Fernando afirmaba frecuentemente la siguiente frase: “*me tocó una familia de mierda*”.

Al referirse a sus abuelos paternos sobresalía su lamento por no haber conocido a su abuelo Hermann, de quien heredó su segundo nombre, y “*no haber podido hablar con él*”. Este último lamento era referido de igual manera al hablar de su padre Víctor, quien nunca le contó nada sobre su abuelo y con quien tampoco “*nunca pudo hablar demasiado*”. Su abuela Martha era presentada como una mujer que “*siempre fue muy seria, estricta y callada*”, y con quien nunca mantuvo una relación fluida o cercana.

Definía a su abuelo materno, Juan, como “*el hombre más rígido y autoritario*” que conoció. Aseguraba que por este carácter tan particular nunca mantuvieron una relación muy cercana, y además, expresaba su desconcierto ante dos hechos asociados a esta figura familiar: en primer lugar, por el hecho de que haya sido un “*mujeriego*” engañando a su abuela con una “*macumbera*”; en segundo lugar, por el hecho de que este hombre “*les dejó algo solamente a Hugo y Emanuel, a Daniela no le dejó nada*”.

porque decía que el marido tenía que encargarse de ella”. Por otra parte, al referirse justamente a su abuela María, destacaba haber mantenido siempre una buena relación porque ella ha sido una “*abuela cariñosa*” con él.

Refiriéndose a sus padres y a su matrimonio, se mostraba seguro de que ésta fue una relación “*llena de engaños*” y que nunca estuvo basada en el amor entre ellos. En sus palabras: “*Daniela no amaba a Víctor, ella quería casarse con un pastor adventista, y fue obligada por su madre que le había elegido el esposo, pero Víctor la engañaba... ella no lo amaba. Y él siempre la engañó, yo nunca engañaría a mi mujer*”. En este sentido, también relataba con pesar aquellos momentos en que su padre se ausentaba del hogar y él presenciaba el malestar correspondiente de su madre: “*Víctor nunca estaba. Era un mujeriego, se iba por ahí y teníamos que salir a buscarlo, yo salí a buscarlo algunas veces pero no lo encontré. Cuando se iba mi mamá se preocupaba y yo la escuchaba que preguntaba una y otra vez por qué se va Víctor*”.

Manténía con cada uno de ellos un tipo de relación en particular. Para graficar la diferencia entre estos dos vínculos, resulta pertinente retomar sus palabras: “*en mi familia siempre hubo una diferencia de hijos por parte de Víctor. Mi papá nunca me quiso, siempre lo prefirió a mi hermano Gustavo... a mí me pegaba y me abandonó. Mi mamá siempre me prefirió a mí, ella es puro amor, es la única de mi familia que me quiere. Cuando pienso en ella o cuando la abrazo las visiones bajan, pero cuando pienso en Víctor las visiones son insoportables, tengo las visiones de las millones de galaxias que no pecaron, imagínate*”. En relación a esto, agregaba unas palabras sobre la computación: “*la computación es un escape, cómo decirlo... cuando uso la computación me olvido de mi padre, y pienso en mi madre, entonces las visiones bajan, ¿entendés?*”.

Fernando no podía realizar ningún tipo de actividad doméstica en soledad porque su madre, Daniela, no se lo permitía. Según ella, “*él no sabía*” cómo realizarlas y no podía permitírselo. A su vez, era esta mujer la encargada de controlar todos y cada uno de los aspectos de la vida cotidiana del sujeto, tendiendo su cama, eligiendo su ropa, cortando sus uñas y su cabello, coordinando sus horarios de sueño, administrando su medicación y controlando tanto su alimentación como su aseo personal.

La diligencia materna no necesitaba de la consulta médica al momento de tratar las dificultades de salud de Fernando, de la misma manera en que ignoraba el consejo médico en lo referente a la medicación que el sujeto necesitaba. Ella aseguraba que “*una madre sabe todo lo que su hijo necesita*”, encargándose de poner en práctica este saber de manera constante. De hecho, aunque sea manifestando su cansancio, ella no dejaba de asumir y afirmar que ella debía “*hacer todo*” lo que sus hijos y el hogar necesitasen.

Fernando manifestaba dificultades frente a esta presencia materna. Frecuentemente se preguntaba, “*¿por qué mi mamá no se deja ayudar? ¿Por qué siempre tiene que ganar ella?*”, y respondía ante la palabra materna de manera inestable. Adoptaba una posición sumisa de acatamiento de órdenes o bien una posición verbalmente agresiva, donde sólo expresaba insultos hacia ella. Pero por

otra parte, en aquellos momentos donde él se encontraba más bien frente a la ausencia de su madre, la inestabilidad solía ser mayor. En sus palabras, “*ahí las visiones y la presión aumentan, no puedo bajarlas*”; y en otros términos, puede afirmarse que en estos momentos las alucinaciones verbales, articuladas en la voz del sujeto, aumentaban considerablemente bajo la forma de una verborragia incontenible. Él mismo manifestaba que, en estos momentos, no podía dejar de preguntarse “*¿dónde está mamá?*”, y además, que su principal preocupación giraba en torno a la posibilidad de que su madre se haya encontrado con cualquier hombre. Las excepciones a esta inestabilidad pueden ser localizadas en aquellos momentos donde el sujeto se encontraba alojado por diferentes dispositivos institucionales de tratamiento: ejemplo de ello lo constituyen sus dos últimas internaciones, donde madre e hijo permanecían separados pero este último demostraba encontrarse estable y adhería a su tratamiento, y por otro lado, los encuentros y salidas recreativas realizados en el marco del dispositivo de acompañamiento terapéutico, donde se apuntaba a elaborar aquellas preocupaciones.

La relación de Fernando con su madre era contrapuesta a la relación que el mismo mantenía con su padre. Un elemento pertinente, que nos informa sobre los inicios de esta última relación, emergió luego de que consultara a Fernando por la fecha de su cumpleaños. Allí, el sujeto nos relató que el día de su nacimiento su propio padre se ausentó del hospital, salió a festejar con sus amigos y se emborrachó. Y al día siguiente, al momento de inscribir a Fernando en el registro civil, equivocó la fecha de nacimiento y lo anotó un día después. Luego de relatarme estos hechos, él no pudo responderme la fecha consultada: afirmaba una y otra vez que su documento está mal hecho y que su cumpleaños es el 26 o 27 de Noviembre. En este contexto, Daniela intervino asegurando que fue Víctor quien decidió en soledad que el segundo nombre de Fernando sea homónimo con el primer nombre de su propio padre (Hermann-Germán).

Este padre era descripto por Fernando como “*un tipo muy duro, nervioso y lejano*”, “*un hombre silencioso, que no hablaba*”, “*un tipo que siempre tuvo problemas con el alcohol*” y que se caracterizaba por ser un “*mujeriego*”. Comentaba que parte de esta dureza que él tuvo como padre consistió en “*no darle tiempo*” y exigirle constantemente “*que se haga hombre y no sea un pendejo de mierda*” cuando él era sólo un niño. Como parte de uno de sus delirios principales, recordaba reiteradamente que era su padre quien se refería a él diciendo “*ahí viene Bill Gates el adoptado*”.

Además de asociar a una frase paterna sus dificultades para ir al baño, Fernando asociaba a su padre sus dificultades para conciliar el sueño. Aseguraba que en la actualidad él no puede dormir de madrugada porque cuando era niño su padre lo despertaba siempre a las tres de la madrugada obligándolo a ir de caza con él y sus amigos. Esta actividad, la única que emergía en el relato del sujeto como una actividad compartida con su padre, no era un pasatiempo que le produjera bienestar. Por el contrario, para Fernando significaba una obligación cruel, dado que “*nunca le gustó matar seres vivos*”, no hablaba con su padre ni con sus amigos y se la pasaba preguntándose a sí mismo “*¿dónde está mamá?*”. En ocasiones incluso, este sujeto relataba que aún recuerda el miedo que le provocaban las bromas con referencias bélicas que realizaba su padre luego de disparar las armas en el contexto de este

grupo de cazadores. Un ejemplo de esto lo constituye la pregunta “¿estamos en guerra?”, frecuentemente vociferada en tono burlesco y seguida por carcajadas.

A lo largo del proceso de acompañamiento terapéutico, la relación que el sujeto mantenía con su padre se encontraba marcada por la ausencia y el abandono casi total de este último. De hecho, el relato del sujeto refería sólo visitas esporádicas e impredecibles, en las que sólo le dejaba algo de comida y apenas cruzaban palabras para saludarse. Por tal motivo, el sujeto solía manifestar su malestar preguntándose a sí mismo y a quienes lo rodeábamos: “*No sé, mi padre nunca me quiso, ¿por qué no viene a visitarme? ¿Es por Tomás? Que venga igual a pasar un momento conmigo, ¿por qué no lo hace?*”. Y retomando sus dichos, retumbaban también sus denuncias por la diferencia que existe en la división de bienes realizada por la familia paterna: “*Yo no tengo dónde vivir, loco. Mi papá no me dejó una casa como a mi hermano. Mi papá es una mierda, no me dejó nada*”.

Al parecer, el divorcio de sus padres se concretó cuando el sujeto entraba en su adolescencia. Durante esta etapa vital se desarrollaron una serie de acontecimientos que marcaron profundamente su propia historia. Fue en esta época, por ejemplo, que él decidió abandonar sus estudios secundarios. A primera vista, se podría asociar esta decisión con los efectos subjetivos del divorcio de sus padres; sin embargo, sus fundamentos retrocedían en el tiempo: “*yo golpeaba a todos mis compañeros, y ellos por cansancio después me la devolvían. En un momento pedí que me cambiaran a una escuela adventista porque me hacía mal la degeneración que veía, había golpes de los varones a las mujeres en la cola, gente fumando en los baños, tomando alcohol, un desastre. Después abandoné la escuela porque no entendía a mis compañeros y no podía concentrarme en las clases...*”.

Entretanto, Daniela entabló relación con Armando y, en un corto lapso de tiempo, entre los quince y dieciséis años de Fernando, nacería su medio-hermano Tomás. Refiriéndose al nacimiento de su hermano el sujeto afirmaba: “*nunca fui el mismo después de que nació Tomás porque él tiene ADN González*”. Por otro lado, refiriéndose a la nueva conformación familiar, afirmaba que dicha convivencia estuvo marcada por “*la violencia y los golpes de Armando*” hacia su madre. En sus palabras, esta situación fue la que lo llevó a mantener comportamientos violentos que implicaban el uso de armas de fuego que compraba en el mercado negro: “*yo era un adolescente como todos, como cualquiera, porque cualquier adolescente a esa edad tiene un arma y tira tiros para todos lados*”. De hecho, en una ocasión, además de disparar a diferentes objetos de su hogar, el sujeto llegó a amenazar con un rifle a su padrastro porque éste último había amenazado a su madre con un cuchillo. El motivo por el que finalmente no disparó fue porque Dios le dijo que no lo hiciera y que “*sólo disparara en el campito*”.

El sujeto hizo caso a estas palabras, fue al “*campito*” y, según el mismo, fue allí que tuvo lugar una escena comúnmente asociada con “*el comienzo de las visiones*” y “*la primera vez que escuchó a Dios*”. Según el sujeto, en aquel entonces se dirigieron con un amigo hacia un descampado portando cada uno su propia arma. Una vez en el campo, ambos dispararon las armas hacia el horizonte y fue en ese instante que escuchó la voz de Dios que le dijo “*a las balas las bajé yo*”. Fernando afirmaba que a partir de estas palabras él “*no tenía que preocuparse si había matado a alguien*”, precisamente porque

“esas balas bajaron en seguida”, e inmediatamente procedía a mostrarme la palma de su mano derecha mientras decía lo siguiente: *“mirá mi legajo, cero delitos tengo”*. Completaba su relato asegurando que más tarde Dios le habló nuevamente para decirle que su amigo debería *“pagar por la cagada que se había mandado estando preso”*, mientras que él, *“por no haber cometido un delito, tenía que pasar tres años encerrado en un Internado”*.

Este es el relato que elaboraba el propio sujeto en torno a la coyuntura en la que tuvo lugar su primera descompensación clínica. A partir de este acontecimiento tanto su relato histórico singular como el relato histórico familiar presentan lagunas e incongruencias que dificultan el intento por reconstruir los sucesos que componen la trama histórica donde la psicosis se manifiesta. Pero a pesar de ello, el sujeto pudo referirse de manera breve y también imprecisa al momento en que atravesó una segunda descompensación clínica. En dicho momento, a sus dieciocho años, surgieron problemas entre él, su padrastro y un supuesto nuevo amante de su madre. Tales problemas debieron resolverse finalmente acudiendo a la justicia y el sujeto acompañó a Armando a tribunales para realizar una denuncia conjunta contra aquel tercer hombre. Luego de estos hechos aconteció su crisis, de la cual el sujeto recuerda los fenómenos descritos en la primera parte de este recorte.

Finalizando este recorrido histórico, resta destacar que luego de su primera descompensación el sujeto recibió tratamiento en diferentes instituciones de Salud Mental, atravesando en algunas de ellas extensos periodos de aislamiento estricto por el abordaje esencialmente manicomial que fue implementado. Su adherencia al tratamiento siempre fue tan laxa como irregular, pudiéndose constatar la ausencia de un abordaje continuo que pudiera alojar su padecimiento subjetivo.

Desde la palabra de Daniela. En el marco del acompañamiento terapéutico brindado a Fernando, Daniela brindó información acerca de la familia paterna de este sujeto. Relató que los abuelos paternos de Fernando, junto con un grupo de familiares con los que compartían la nacionalidad alemana, arribaron a Argentina desde el continente europeo una vez culminada la Segunda Guerra Mundial. Dicho arribo estuvo justificado, en la mayoría de los casos, porque muchos de ellos habían sido partícipes activos del Partido Nacional Socialista Alemán o Nazismo. El abuelo paterno, Hermann, se desempeñó como un soldado nazi durante el conflicto bélico y posteriormente fue un prisionero de guerra en un campo de concentración (la familia suponía estos hechos, así como suponía un posible escape desde dicho campo); mientras que la abuela, Martha, era hermana de un integrante de alto rango de la organización para-militar Schutzstaffel, más popularmente conocida como la S.S., y llegó a desempeñarse como una militante activa de la ideología nazi. El padre de Fernando, Víctor, nació en territorio Checoslovaco y tenía seis años cuando arribó a nuestro país con su familia.

Según Daniela, su hijo Fernando tenía sólo un año cuando “el Opa” Hermann falleció a causa de un cáncer cerebral avanzado, mientras que “la Oma” Martha, por su parte, falleció por motivos desconocidos cuando él tenía alrededor de seis años. Ella pudo brindar detalles importantes acerca de los encuentros familiares. Según su relato, dichos encuentros siempre se llevaban a cabo en casa de Hermann y Martha, se caracterizaban por la reunión de la mayoría de los alemanes que habían arribado

al país luego de la guerra y, además, por una conversación fluida entre los presentes... pero en idioma alemán. Afirmó que estas personas “*nunca hablaron*” en español sobre lo sucedido en la guerra y que desconocía si lo hicieron en su idioma natal. Retomamos sus palabras de manera textual: “*El grupo que había venido desde Alemania con la Oma, el Opa y Víctor hablaban en alemán, imagínate que era imposible entenderlos. Víctor nunca me enseñó el idioma y tampoco a los chicos*”. En este sentido, destacaba además su expresión al referirse a la relación de su propia familia con la catástrofe de la guerra: “*es curioso para mí que mi familia, que vino de Italia, no dijera nunca nada de eso tampoco... porque ese país también estuvo metido en la guerra*”.

Entretanto, aquellas reuniones familiares más reducidas donde el núcleo familiar de Fernando se encontraba con Hermann y Martha, se encontraban caracterizadas también por el silencio. Retomo nuevamente sus palabras: “*Hermann era un hombre que no hablaba, ni siquiera para saludar. Martha hablaba un poco, pero hasta ahí nomás... lo único que hacía Hermann era exigirle a Víctor que se dedicara a la fábrica, cosa que Víctor odiaba. Las cenas eran en silencio, Víctor no hablaba con sus padres ni habló de su padre nunca, jamás, ni conmigo ni con los chicos, y yo no sabía cómo tratar con los alemanes*”. Este marco general era el que Daniela utilizaba de referencia para realizar una comparación entre Fernando y sus abuelos, asegurando que “*él tiene seguro mucho más sentimiento y sensibilidad que Víctor y sus padres, ellos siempre fueron personas muy duras, estrictas y ceremoniales...*”.

La descripción que esta mujer realizaba sobre los padres de Víctor no distaba demasiado de la descripción que realizaba acerca de la personalidad de este último. Incluso, tampoco distaba de su descripción del tiempo que compartieron en concubinato durante su matrimonio. Afirmaba de manera frecuente y directa, siempre en presencia de Fernando, que “*Víctor nunca fue padre*”, justificando luego esta afirmación con relatos sobre la cotidianidad de su vida en común con el mismo: “*Víctor nunca fue padre. Durante la semana trabajaba todo el día en la fábrica, porque era el dueño del 50% de las acciones. Llegaba casi siempre tarde y borracho porque vivía paseando y visitando amigos suyos*”. En palabras de esta mujer, la comunicación con el padre de Fernando era nula: “*nunca tuve conversaciones con mi marido*”.

Daniela relataba que la ausencia de su marido le provocaba una sensación de soledad insoportable, y que trataba de subsanarla, en cierta forma, llamando a su madre para pedirle que la visitara. No obstante, según su relato ésta fue una sensación que fue profundizándose con el tiempo, del mismo modo en que la ausencia de Víctor era cada vez más marcada. El hecho de que él decidiera comprar un camión para trabajar de camionero profundizó su ausencia. Daniela se refería a este momento de la siguiente forma: “*Viajando se ausentaba más. Encima, esa era su forma de descansar... Nunca estaba. Yo mientras tanto me dediqué a los chicos, no salía de mi casa y en mi casa no tenía mucho más trabajo que cuidarlos a ellos porque teníamos empleadas que limpiaban y hasta un jardinero. La única que me visitaba era mi mamá, y yo la llamaba muy seguido, todos los días, porque me sentía muy pero muy sola*”. Ante la pregunta sobre la realización de salidas o actividades recreativas

que sean de su gusto personal y le aporten así un mayor bienestar, ella respondía alegando que “*no podía salir de ninguna manera con los chicos chiquitos, no podía ni quería dejarlos solos en ningún momento*”. Durante el acompañamiento terapéutico, este tipo de movimientos tampoco era realizado por su parte.

Entre las formas en que Daniela intentaba subsanar aquella sensación de soledad, debe mencionarse también su relato al momento de precisar la relación que mantenía con sus hijos: “*Yo me aferraba mucho a los chicos, siempre fui muy apegada a ellos...*”. Y dicho relato puede completarse con una referencia directa a Fernando, en una ocasión en la que él se encontraba presente: “*Hasta dormía con vos, Fer. Cuando Víctor no estaba, porque se iba por mucho tiempo y no sabíamos dónde estaba, yo me aferraba mucho a él, el primero... y éramos tan apegados que cuando llegó Gustavo, mi segundo hijo, él había dejado los pañales antes, pero volvió a necesitarlos... por celos viste, no sabes lo celoso que era éste*”.

A partir de todo lo mencionado y principalmente de un interrogante sobre el tiempo compartido entre los cuatro integrantes del núcleo familiar, Daniela concluía lo siguiente: “*en realidad nunca fuimos una familia, porque siempre faltó el cariño, el afecto y la contención de una familia*”. Y así, luego de un matrimonio de aproximadamente quince años, Daniela y Víctor decidieron divorciarse. A partir de allí, Víctor se mudó con Gustavo y continuó profundizando su ausencia en la relación con Fernando, de tal forma que mientras duró el acompañamiento terapéutico la relación entre ambos era prácticamente nula. Daniela, por su parte, se mudó con Fernando a la casa de su madre y posteriormente se casó con un hombre llamado Armando, unión de la cual nacería Tomás, su tercer hijo.

Capítulo II – Un sujeto en vilo.

En la construcción de la situación problemática de este trabajo habíamos dividido dos escenas dentro de la presentación clínica general de Fernando. Dentro de la conformación de la primera escena ubicamos los momentos en que este sujeto era afectado por numerosos fenómenos elementales, así como también por determinados interrogantes referidos a su origen genealógico y a su propio ser. Señalamos, respecto de esta primera escena, que era la forma habitual en la que encontrábamos a este hombre durante la experiencia de acompañamiento terapéutico, ya que la conformación de la segunda escena resulta notoriamente diferente. En esa segunda escena, de hecho, ubicábamos los momentos donde Fernando testimoniaba sus dos construcciones delirantes principales y declaraba, simultáneamente, haber encontrado la cura para sus padecimientos.

El motivo principal que nos llevó a realizar esta diferenciación de escenas o momentos fue la observación de un hecho clínico puntual, que además de haber sido profundamente llamativo durante la experiencia compartida con el sujeto, nos resulta remarcable en tanto que pone en relación a los delirios del caso con el resto de fenómenos elementales que presentaba. Este hecho clínico trata de que el testimonio delirante de Fernando coincidía con la cura de sus *visiones*, con el fin de la *presión* y con el cese de un interrogante puntual, enunciado siempre de la misma manera: “*¿Soy adoptado o no soy adoptado? No se sabe nada, no se sabe nada*”.

Este hecho, que se volvió notable una vez avanzado el acompañamiento terapéutico, nos permitió diferenciar dos momentos que antes concebíamos incompatibles para la progresión de una estructura psicótica (obviamente, de una manera tan prejuiciosa como errónea). En uno de estos momentos, el sujeto psicótico presentaba la certeza delirante típicamente reconocida para los estudiosos de la locura; pero en otro momento, este hombre hacía preguntas de gran profundidad y de un modo casi infinito, puesto que se mostraba incapaz de encontrar una respuesta definitiva.

Frente a este orden de cosas, decidimos comenzar nuestra lectura de las construcciones delirantes de Fernando por el análisis del resto de fenómenos que lo afectaban previamente, por así decirlo, o en los momentos en que no contaba con un relato delirante de referencia, dicho más precisamente. Y para ello, tomamos como referencia la lectura que tanto Freud como Lacan realizaron del caso del presidente Schreber, ya que ninguno de ellos olvidó el texto del pensamiento intrusivo con el que inició la segunda enfermedad de este sujeto para el análisis de su construcción delirante posterior y para la elaboración teórica del delirio como un intento de curación o restablecimiento del mundo sepultado.

Abordemos entonces la presentación y el texto de ese interrogante que tanto malestar le provocaba a Fernando por ser una pregunta sin respuesta, acerca de la cual *no sabía nada*. Es posible reconocer en primer término que el interrogante en cuestión no aparecía como el corolario de un proceso reflexivo o filosófico que el sujeto llevaba a cabo en torno a su propia historia. De un modo consonante, tanto la pregunta como su respectiva respuesta tampoco podían ser aplazadas, dejadas para después,

puesto que acaparaban completamente la atención del sujeto. En realidad, la cuestión lo acaparaba completamente, ya que frente a la emergencia de este fenómeno el sujeto permanecía perplejo, atormentado por la incertidumbre y despojado de la posibilidad de referenciarse en elementos reales que acercaran una solución a su malestar.

Por su presentación disruptiva, por su eterno retorno, por su irresolución y por su efecto paralizante sobre la subjetividad de Fernando, entendemos que este interrogante que lo aquejaba constituye un *fenómeno elemental*. En tanto tal, se trataba de una pregunta que se le imponía al sujeto desde lo real, esto es, desde aquello que nunca fue simbolizado en la estructura. Lacan (1956) define precisamente al fenómeno elemental, detallando las profundas consecuencias que trae consigo su aparición:

“¿Qué es el fenómeno psicótico? La emergencia en la realidad de una significación enorme que parece una nadería –en la medida en que no se la puede vincular a nada, ya que nunca entró en el sistema de la simbolización– pero que, en determinadas condiciones puede amenazar todo el edificio” (p. 124).

La inercia dialéctica del fenómeno psicótico implica esto mismo, la emergencia del significante en lo real, desconectado de la cadena significante y, por lo tanto, preñado de una significación tan enorme como incierta. Desde aquí podemos comprender su eterno retorno, ya que tratándose de un elemento real constituye justamente aquello que no cesa de no inscribirse. Aunque lo intentara –y vaya si lo intentaba– el sujeto no encontraba elementos suficientes para responder al interrogante que lo asediaba. Como parte de sus intentos, él dirigía el interrogante a sus propios padres, pero tampoco obtenía respuestas satisfactorias: partidas de nacimiento, documentos de identidad y otros elementos legalmente probatorios eran desestimados inmediatamente.

Entretanto, resulta interesante considerar atentamente también el contenido de este fenómeno elemental, en tanto que roza una cuestión íntimamente asociada al *ser* del sujeto, a quién es y de dónde viene, y arriesgar una interpretación en consecuencia. En concreto, el contenido del interrogante real que aqueja a Fernando señala la dificultad, o peor aún, la imposibilidad del sujeto para ubicarse filiatoriamente en una genealogía específica. En la enunciación de su problemática reclama que *no se sabe nada* acerca de sus padres reales, de su apellido, de su linaje, y como hemos dicho anteriormente, ninguno de los elementos reales o imaginarios que son ofrecidos por su familia le sirven para encontrar tranquilidad a este respecto. Podemos decir que la emergencia de este fenómeno elemental afecta al sujeto en tanto que lo enfrenta con la cuestión de su existencia, generando un tipo de afección, de dolencia, de malestar propio del ingreso del sujeto en el plano de la locura. Lacan (1958) nombra este sentimiento como un *“desorden provocado en la juntura más íntima del sentimiento de vida en el sujeto”* (p. 534). La pregunta, el desconocimiento respecto de su filiación y la consecuente falta de certezas en relación a su propio ser lo enloquecían.

Hay un motivo importante para considerar que esta cuestión de la existencia, en tanto se liga a la paternidad, a la procreación y a la descendencia de los seres de modo general ha constituido un nudo problemático para el sujeto desde antaño. A partir de los relatos históricos oídos durante el acompañamiento terapéutico, nos enteramos de que la primera descompensación clínica de su estructura estuvo asociada a una coyuntura dramática sumamente particular: el propio sujeto relataba que “*las primeras visiones*” tuvieron aparición en el momento en que su madre entabló matrimonio con otro hombre diferente a su padre y dio a luz a su segundo hermano. Un hermano con otro ADN, otro hombre ocupando el lugar de padrastro... diferentes circunstancias que resultan interesantes para teorizar sobre la aparición de Un Padre real y la consiguiente descompensación de la psicosis. No obstante, por lo impreciso y acotado de estos relatos, consideramos más pertinente abocarnos precisamente a la interpretación de eso que al sujeto se le aparecía desde lo real provocando un desorden en la intimidad de su ser.

En un escrito donde sintetiza los avances conseguidos en el estudio de las psicosis, Lacan (1958) señala como una verdad de experiencia que, más allá de la estructura clínica subyacente, el sujeto se ve confrontado con la cuestión de su existencia en cuanto pregunta articulada. En sus palabras:

“Pues es una verdad de experiencia para el análisis que se plantea para el sujeto la cuestión de su existencia, no bajo la especie de la angustia que suscita en el nivel del yo y que no es más que un elemento de su sequito, sino en cuanto pregunta articulada: ¿qué soy ahí?, referente a su sexo y su contingencia en el ser, a saber, que es hombre o mujer por una parte, por otra parte que podría no ser, ambas conjugando su misterio, y anudándolo en los símbolos de la procreación y de la muerte. Que la pregunta por su existencia baña al sujeto, lo sostiene, lo invade, incluso lo desgarrar por todas partes, es cosa de la que las tensiones, los suspensos, los fantasmas con los que el analista tropieza le dan fe...” (p. 526).

Ahora bien, la presentación en tanto pregunta articulada de la cuestión de su existencia aparece, para Fernando, de un modo particular. La particularidad de esta presentación radica justamente en aquello que hemos señalado, esto es, que se presenta como una pregunta articulada en lo real y frente a su presentación el sujeto permanece inerte, confrontado a un vacío. Y esta particularidad puede ser entendida por otra cuestión que Lacan (1958) señala en el mismo escrito anteriormente citado, esta vez refiriéndose puntualmente al tema de la procreación:

“La atribución de la procreación al padre no puede ser efecto sino de un puro significante, de un reconocimiento no del padre real, sino de lo que la religión nos ha enseñado a invocar como el Nombre-del-Padre. No hay por supuesto ninguna necesidad de un significante para ser padre, como tampoco para estar muerto, pero sin significante, nadie, de uno y de otro de esos estados de ser, sabrá nunca nada” (p. 532).

Es una verdad de experiencia que la cuestión de la existencia se le planteará al sujeto neurótico en tanto pregunta articulada, pero siempre dentro del compromiso simbolizante de la neurosis, esto es,

dentro de la dialéctica que conforman la represión y el retorno de lo reprimido. La cuestión de la existencia, que abarca el par freudiano de la sexualidad y la muerte como cuestiones inagotables en el plano signifiante, retorna en la neurosis de un modo metafórico, apoyado en lo que ha sido reprimido primordialmente. No obstante, esta cuestión afecta a Fernando también en tanto pregunta articulada, pero *a cielo abierto*, en el plano real, como algo que no ha sido simbolizado originariamente. Y encontramos que la condición para que esto se presente de esta manera es, justamente, la forclusión del elemento simbólico encargado de anudar la cuestión de la paternidad a un Nombre, poniendo en funcionamiento la filiación y su articulación histórica. Se trata, en el fondo, del mecanismo psíquico de la forclusión del signifiante del Nombre del Padre. El rechazo de este elemento, junto con su irremediable ausencia, abre un agujero en lo real frente al cual el sujeto se ve llevado a confesar que, sobre eso, *no se sabe nada*.

Desde esta misma perspectiva podemos agregar que sobre eso, en sentido simbólico, *nunca se supo y nunca se sabrá nada* para este sujeto. *Nunca se supo* porque eso se presenta, justamente, como algo rechazado, lo que le da su raíz problemática al fenómeno psicótico en tanto no cesa de no inscribirse. Y *nunca se sabrá* puesto que el tiempo lógico correspondiente a la constitución subjetiva donde ocurre esta simbolización primitiva ha sido evidentemente superado. Para *saber algo de eso*, aunque sea del modo neurótico del *saber no sabido por reprimido*, resulta necesario que sea inscripto el signifiante del Nombre del Padre como consecuencia del atravesamiento subjetivo del complejo de Edipo, entendido como la estructura simbólica que instaura la ley del signifiante en la relación del sujeto con el Otro y la realidad. La instauración de la metáfora paterna que resulta como consecuencia del atravesamiento edípico recubre la cuestión de la existencia del sujeto, brindándole los títulos simbólicos necesarios para responder a los interrogantes que de aquella cuestión devienen posteriormente. Por supuesto que estos títulos no agotarán la cuestión, ni brindarán una respuesta definitiva, hemos dicho justamente lo contrario, que eso retornará en tanto pregunta articulada; ahora bien, su retorno en tanto cuestión reconocida trae consigo la posibilidad de una salida sintomática que no implica necesariamente el derrumbamiento de la realidad al modo psicótico. A este respecto, Lacan (1956) sostiene puntualmente que

“para que haya realidad, para que el acceso a la realidad sea suficiente, para que el sentimiento de realidad sea un justo guía, para que la realidad no sea lo que es en la psicosis, es necesario que el complejo de Edipo haya sido vivido” (p. 283).

El complejo de Edipo es entendido, en este punto, no tanto como un cuentito típico del enamoramiento del o la infante con su progenitor del sexo opuesto, sino más bien como la estructura que recubre simbólicamente el carácter real de la existencia. En este recubrimiento, esta estructura imprime un orden a la sucesión de los seres, habilita la simbolización de la sexualidad en los términos de la significación fálica e impulsa la creación de una escena fantasmática que sostiene el deseo frente al sin-sentido último de la existencia. Sin explicarlas definitivamente, esta estructura recubre

discursivamente cuestiones de la existencia humana que, por ser realmente inagotables en su significación, resultan enloquecedoras si nadie habla de ellas.

En tanto estructura simbólica, el complejo de Edipo supone elementos que se relacionan entre sí de un modo determinado. Su atravesamiento supone la sucesión lógica de tres momentos específicos, siendo exitoso (aunque nunca lo es por completo) si se introduce el elemento simbólico del Padre en la relación imaginaria inicial con el Otro primordial. Este elemento, que representa el efecto del orden de la palabra sobre la relación del hombre con el mundo, es señalado inicialmente por la madre, para luego ser puesto en funcionamiento por ella misma y por quien asuma la responsabilidad de la función paterna.

Sin olvidarnos de las críticas de Lacan hacia las lecturas ambientalistas o personalistas sobre los hechos que conforman cada uno de los tiempos lógicos del complejo de Edipo, incluso teniéndolas en cuenta seriamente, podemos revisar los dichos que rodean estos hechos y confrontarlos con el enfoque clínico que venimos aplicando al caso, para apreciar de cerca las implicancias estructurales de los mismos. En este sentido, podemos afirmar que, al menos a primera vista, el caso de Fernando implica la conjugación de una presencia materna tan omnipresente como omnipotente, con una ausencia absoluta de lo paterno, que aparece además marcado por un absoluto silencio. Más profundamente, la cuestión excede la dialéctica presencia-ausencia de estos Otros primordiales para el sujeto, puesto que de lo que se trata en realidad es de comprobar que en ninguna de estas relaciones se ha puesto en juego el significante del Nombre del Padre y la legalidad que el mismo imprime a cada relación intersubjetiva.

La relación madre-hijo que mantenían Daniela y Fernando, de hecho, no parece haber superado el primer tiempo lógico del complejo de Edipo. El sujeto de nuestro caso se refería a su madre como alguien que *es puro amor* y como la única persona que lo quiere en la familia. Asimismo, declaraba que la presencia de su madre, así sea en pensamiento, tranquilizaba el sufrimiento inefable de sus *visiones*, mientras que su ausencia lo desesperaba profundamente. No obstante, la presencia materna muchas veces solía volvérselo intrusiva, llevándolo a enunciar una pregunta que suponía cierto grado de impotencia en su posición: *¿por qué siempre tiene que ganar ella?* A todo esto debe sumarse, además, que Fernando aseguraba con certeza que su madre nunca había amado a su padre y que sólo se había casado con él por obligación o compromiso familiar. Esta relación se asemeja asombrosamente con lo que entendemos por *célula narcisista* entre el niño y su madre, una relación de carácter imaginario donde la ambivalencia se hace preponderante en tanto resulta imposible la producción de una separación de los seres involucrados.

Por su parte, al referirse a los momentos iniciales de su maternidad, Daniela decía que en sus momentos más angustiosos se había aferrado mucho a Fernando, *el primero*, y declaraba que su vida sólo giraba en torno a sus hijos. Asimismo, al referirse al padre de este sujeto, lo excluía de esta función diciendo que él *nunca fue padre* y se lamentaba por el hecho de que *nunca había hablado con su marido*. Estas declaraciones resultan ilustrativas y nos permiten imaginarnos cómo era la situación que recibió a Fernando subjetivamente, por ello nos resultan interesantes de entrada. No obstante, su interés principal radica en que Daniela señala, en ellas, su posición frente a la castración y frente al padre en su dimensión

simbólica. Su deseo materno envolvió a su hijo ubicándolo en el lugar del falo, un lugar que resulta fundamentalmente necesario en la constitución subjetiva de todo niño, pero que debe ser superado para la constitución de un deseo singular por parte del sujeto naciente.

Antes que esa superación, nos encontramos con que esta relación madre-hijo que mantenían Daniela y Fernando se trataba de una relación irrestricta, sin límites, que dejaba a este último en el lugar del súbdito de un Otro caprichoso que no es atravesado por ninguna legalidad. Se desprende de los enunciados que conforman la situación que el Otro materno aparece como alguien omnipotente, que *siempre gana* aunque sus acciones resulten incomprensibles para el sujeto a quien afectan, y a su vez, aparece también como alguien omnipresente, cuya ausencia no resulta admisible porque claramente no ha sido simbolizada.

Debemos incluir en nuestra interpretación, además, que esto no sólo se traduce en los términos concretos de la presencia o ausencia materna. Si tenemos en cuenta la definición lacaniana del Otro como el tesoro de los significantes, podemos ver en mayor profundidad las consecuencias que trae consigo el hecho de que el sujeto y el Otro no sean separados por la aparición de una terceridad que funcione como ley. En términos de constitución del aparato psíquico, un Otro omnipotente y omnipresente se corresponde con la ausencia de la represión primaria, el mecanismo mítico que funda el inconsciente. Sin esta separación que supone la represión primaria, el inconsciente queda relegado a lo real: ese Otro habla todo el tiempo y su palabra no puede ser negada, no puede ser interdicta, es realmente irrestricta porque no hay elementos simbólicos que la puntúen. Parafraseando a Freud, podemos decir que *ello* habla todo el tiempo y Fernando no puede advenir, ya que se encuentra aplacado frente al avasallamiento que supone la omnipresencia de un Otro sin castración, sin legalidad. Lo que el sujeto denominaba como “*videncia*” denotaba el padecimiento que traía consigo el hecho de que no existiera separación con el Otro, ya que el sujeto podía con su videncia “*ver y escuchar a través de las paredes*”, una capacidad que le permitía estar al tanto de absolutamente todo lo que sucede a su alrededor y más allá.

Puede suceder, en este sentido, que este Otro caprichoso, sin ley, aparezca como una presencia malintencionada, que busca generar el padecimiento del sujeto. Es un Otro gozante, que no ha sido vaciado de goce y que por lo tanto dirige su maldad hacia el sujeto psicótico. En el caso de Fernando, esto se evidencia cuando él refiere un odio generalizado hacia él mismo por parte de todas las personas del mundo, personas que por cierto son parte de una “*degeneración*” y “*perdición*” totales e irreversibles. Asimismo, se comprueba también la presencia de un Otro malicioso cuando Fernando habla del tiempo: ésta era una cuestión sumamente caótica, ya que el sujeto se mostraba reacio a confiar en calendarios o relojes y afirmaba que “*todos los calendarios y relojes mienten porque alguien los maneja*”. De esta manera, el tiempo en tanto construcción o acuerdo social no logra inscribirse, y constituye una cuestión que queda circunscripta al capricho de “*alguien*” que tiene el poder de cambiarlo a su antojo.

Desde aquella formalización del complejo de Edipo en tres tiempos lógicos que propone Lacan (1957-58), se entiende que el factor condicionante para que esta relación irrestricta se presente inmutable

es la ausencia de la función paterna, originalmente encargada de introducir una doble interdicción hacia el hijo *—no te acostarás con tu madre—* y principalmente hacia la madre *—no reintegrarás tu producto—*. Al tratarse de una función, destacamos nuevamente que esto excede los personalismos o ambientalismos, es decir, que la función paterna puede ser puesta en juego justamente por la madre. Pero habiendo visto que por parte del Otro materno hubo más bien una permanencia inmutable de una legalidad caprichosa, de otro orden, entendemos pertinente preguntarnos por qué postura encontramos de parte del padre de Fernando respecto a esto.

Decíamos que a primera vista se comprobaba la ausencia de Víctor en la cotidianeidad de Fernando. Y bien, podemos decir que esto era un hecho: el propio hijo se quejaba frecuentemente de que su padre nunca estuvo presente, de que nunca iba a visitarlo y de que no respondía a sus llamados; por su parte, Daniela presentaba quejas similares, que se remontaban incluso a su historia como pareja; y finalmente, no resulta inadecuado considerar el hecho de que había integrantes del equipo interdisciplinario de tratamiento que no conocimos a este hombre, ya que nunca respondió a las invitaciones o llamados para el diseño de una estrategia de tratamiento.

Ahora bien, a nuestro entender, que el padre *no esté presente* no representa un factor suficiente para explicar, por sí mismo, la forclusión del Nombre del Padre o el nulo atravesamiento del complejo de Edipo. Esto por dos motivos principales: en primer lugar por lo que dijimos anteriormente, al referirnos al hecho de que la función paterna excede los personalismos; y en segundo lugar, porque más importante del hecho de que el padre no esté presente es *que el padre no hable*.

En toda la historia de este sujeto, encontramos que los hombres ubicados en el lugar de *padres* son caracterizados justamente como *hombres silenciosos*. Y lo que complejiza aún más la cuestión es el hecho de que, en las pocas ocasiones que estos hombres hablaban lo hacían *en otro idioma*, persistiendo una sensación siniestra de que lo hacían porque debían guardar un secreto sobre su propia historia. La figura paterna, entonces, aparece señalada como una figura silenciosa e incluso desconocida, que no transmite a sus descendientes ninguna historia, ninguna palabra en la que se encuentre algo del orden de la implicación subjetiva. De modo contrario a lo que Lacan propone respecto del Padre simbólico cuando le asigna la función constitutiva de donar los títulos significantes al niño para el futuro encuentro con la cuestión de su existencia, aquí nos encontramos justamente con padres reducidos a su carácter real de progenitores.

Precisamente, sucede en el caso que estamos abordando que este padre que no habla en lo simbólico, habla más bien en lo real. Su voz habla sola, ello habla en lo real, produciendo la reducción del sujeto al nivel del objeto de goce del Otro. En aquella frase imperativa que Fernando adjudica a su padre, donde le impedía ir al baño si en realidad quería manejar el camión, no observamos los efectos invocantes que Lacan (1956) ubica en la frase *“tú eres quien me seguirás”*, sino más bien la objetualización que señala como propia del mandato *“tú eres quien me seguirá”*. En lugar de invocar al sujeto a la concreción de un deseo por el camino del Ideal del yo, se trata, en este sentido, de una frase que retorna como una orden innegable en lo real del cuerpo, provocando fenómenos que comienzan

generando la perplejidad del sujeto y que, por la misma vía real, llegan al extremo del padecimiento físico.

Las formas singulares en que cada padre ejerce su paternidad no determinan de manera absoluta, definitiva e infalible la estructura clínica del sujeto en constitución. Sin embargo, aunque no sean determinantes, estas formas sí resultan incidentes en dicha constitución. En la historia de Fernando, existen elementos suficientes para considerar que la omnipresencia materna, conjugada con un silencio paterno absoluto, ha allanado el terreno para que se suspendiera el atravesamiento del complejo de Edipo y se pusiera en marcha el mecanismo psíquico de la forclusión del Nombre del Padre. Es desde este silencio, desde este vacío, desde este agujero dejado por dicho mecanismo que a Fernando se le presenta la incógnita existencial sobre su propia genealogía y por consiguiente de su propio ser. La cuestión de la paternidad, relegada a lo real por la operatoria de este mecanismo psíquico, retorna fuera de todo marco simbólico provocando la desagregación subjetiva propia de la psicosis extraordinaria y la exclusión de la posibilidad de filiarse simbólicamente a sus antecesores.

En base a todo lo dicho, decimos entonces que el drama singular que constituía la psicosis de Fernando encuentra un elemento desencadenante en la cuestión de la paternidad. Alrededor de esta cuestión se abre un interrogante que resulta enloquecedor para este sujeto, ya que respecto a eso se encuentra desvalido de cualquier tipo de certeza. El enloquecimiento al que hacemos referencia se demuestra, justamente, en la numerosa cantidad de fenómenos que lo afectaban en concomitancia con *la pregunta*, fenómenos cuya lectura nos permitirá luego ubicar al sujeto dentro de uno de los polos existentes dentro de las psicosis.

Consideramos que es posible –y preferible a los fines didácticos– agrupar esta gran variedad de fenómenos dentro de dos grupos. El primero de ellos abarca puntualmente los fenómenos elementales que entran dentro de la categoría de *trastornos psicóticos del lenguaje*, e incluyen los accesos de verborragia, la vacuidad de sentido y la presencia de neologismos.

Una figura retórica interesante para describir los accesos de verborragia que presentaba Fernando es la que utiliza Lacan (1956) cuando habla de la *cascada significativa*. En estos momentos, los significantes se sucedían uno a otro sin parar, a tal punto de que era imposible que los mismos se soldaran en una significación consistente. En este punto se revelaba, nuevamente, la ausencia fundamental del significante encargado de polarizar las significaciones y legalizar la sucesión de la cadena significativa. Sin este *punto de capitonado*, punto de detención, la significación de cada uno de estos elementos que se sucedían al infinito permanecía incierta, ya que el logro de una significación depende de la existencia de un cierre a partir del cual se lean los primeros elementos retroactivamente. Ausente el punto de cierre de la frase, las palabras se suceden indefinidamente sin soldar significación alguna y el sentido permanece incierto.

El vacío de sentido era evidenciable, además, en el uso que Fernando hacía de dos palabras ampliamente renombradas en este trabajo: las *visiones* y la *presión*. El sujeto usaba estas palabras para

referirse a un malestar que necesitaba cortar o bajar, respectivamente, pero consultado por el significado de cada una de ellas se mostraba incapaz de brindar una respuesta consistente. Más bien por el contrario, el sujeto demostraba un malestar creciente, ya que se lo encontraba notoriamente nervioso mientras buscaba la forma de responder a tales interrogantes. Por todo ello, entendemos que aquí se trata de dos significantes aislados de la cadena, dos S_1 cuya significación no resulta dialectizable por no existir la posibilidad de vincularlos a un S_2 que circunscriba su sentido y localice el malestar al que parecen encontrarse referidos. Podemos tomar las palabras de Maleval (2002) a este respecto, quien refiere precisamente además qué es lo que produce la presentación de este trastorno del lenguaje en particular:

“¿Qué se produce entonces? “Un mal inefable” que adopta la forma de un enigma doloroso. En relación con estas palabras aisladas, constatan los observadores, el trabajo de explicación y la expresión verbal parecen faltar: sólo subsisten “relámpagos bruscos e inesperados”, “iluminaciones fugaces” que no aclaran nada. Cuando algunos significantes quedan expulsados a lo real, demuestran adquirir una particular importancia para el sujeto. Éste les concede una atención que evidencia el goce vinculado con la letra, pero se trata de una dolorosa prueba: la ruptura de la cadena deslocaliza el goce. Para apaciguarlo, a menudo será necesario volver a unir las letras desencadenadas en la trama del delirio, y entonces adquirirán sentido y se presentarán bajo la forma de un neologismo” (p. 192).

La carencia de la significación fálica que fue consecuencia de la forclusión del Nombre del Padre y que se revelaba en este vacío de sentido se revelaba también en la dificultad del sujeto para formular metáforas, precisamente en los momentos en que intentaba justamente *decir algo diciendo otra cosa*. En el proceso de sustitución de un significante por otro que la metáfora implica, el sujeto reemplazaba cosas realmente inconexas, que hacían imposible una mínima comprensión de su mensaje. Un ejemplo que consideramos suficientemente gráfico a este respecto era la invitación que este hombre realizaba cuando quería compartir unos mates: él decía *tomar unos mates bersa*, refiriéndose con *bersa* al hecho de que quería como un amigo a aquel a quien invitaba. En este punto es que consideramos pertinente retomar la consideración del psicótico como un sujeto que no se encuentra fuera del lenguaje, pero sí fuera del discurso, ya que en la composición de sus enunciados se revela una desconexión con el sentido presupuesto que habilita la comunicación o el vínculo social propios del plano discursivo (Maleval, 2002).

Dentro de un segundo grupo de fenómenos debemos considerar los *fenómenos del cuerpo* que se hacían presentes en este caso, iniciando por considerar una escena que posee relevancia intrínseca por revelar la relación que el propio sujeto mantenía con un cuerpo impropio. Se trata de la escena en la que el sujeto, queriendo demostrar su parecido con Bill Gates y así fundamentar su delirante relación de parentesco con el informático, no señalaba una foto de este famoso personaje sino precisamente su propio reflejo en un espejo de mano. ¿Por qué Fernando necesitaba de la imagen que devolvía el espejo para señalarnos su parecido con otra persona? ¿Acaso no bastaba con pedirnos que lo miráramos y comparáramos con una fotografía de Bill Gates? Si la imagen del espejo hacía las veces de fotografía

de otra persona, ¿quién se miraba en ese reflejo? Consideramos que aquí se revela una falla fundamental en la constitución del cuerpo propio, una falla constitutiva que desemboca en el hecho de que Fernando requiere del apoyo imaginario del espejo para que otro semejante señale su reflejo como algo que lo representa. Sorprendentemente, se figura una escena similar a la que Lacan (1949) retoma para fundamentar la existencia del estadio del espejo: el sujeto en constitución mira su reflejo y lo señala con el pronombre personal de la tercera persona, *Él*, hasta que un Otro primordial señala que esa imagen le pertenece, haciendo posible así la apropiación de una imagen corporal que unifica la fragmentación autoerótica inicial y que puede ser nombrada en primera persona, *Yo*. El reflejo de Fernando ocupa justamente ese lugar del tercero, es *Él* en tanto que es una fotografía de Bill Gates, y no la imagen del cuerpo propio.

La desposesión del cuerpo que se revela en esta escena se tornó real para el sujeto en un momento de descompensación subjetiva que recuerda, de un modo un tanto borroso, hasta el día de hoy. Fernando decía que en aquel entonces, estando acostado en su habitación, no sólo que no podía mover la boca para hablar, sino que también se veía a él mismo caminando con las manos en otro ambiente de su hogar. El recuerdo perduraba, al decir del sujeto, con el mismo tenue horroroso que tuvo en aquel entonces.

Esta desposesión del cuerpo que se revela en estas escenas se evidencia, a su vez, en una experiencia que posee gran relevancia para las ideaciones delirantes del sujeto, y que el mismo define como los *cambios de cuerpo*. Esta experiencia comenzaba por la iniciativa de Dios, e implicaba un proceso donde Fernando experimentaba nada más y nada menos que la *reconstrucción de sus órganos*, lo que también era enunciado como un proceso donde él *sentía sus órganos en carne viva* mientras se regeneraban. Una vez culminado el proceso, Fernando pasaba a ser otra persona, con otro ADN, otra edad, otra historia. En este proceso se evidenciaba, nuevamente, una falla fundamental en la constitución del *Yo* del sujeto, ya que se producía un aplastamiento de la distancia existente entre el *yo* y el *otro semejante* y él podía ser otra persona, poseer el cuerpo de otro nombre. Llamativamente, el propio sujeto declaraba esta falla estructural al decir que de la misma manera en que no tenía un Windows fijo en su PC, *tampoco tenía un ADN fijo*.

Un efecto destacable de estos *cambios de cuerpo* era que marcaban el final (aunque sea momentáneo) de una fragmentación corporal generalizada, que se manifestaba de forma variada pero constante. Antes de esto, su cuerpo aparecía fragmentado en sensaciones marcadas por la extrañeza, cuando no por la malicia del mismo Otro gozante que perturbaba su cotidianeidad con su parloteo incesante. Desposeído de un cuerpo unificado, Fernando hacía uso de un notorio *lenguaje de órganos* para referir el malestar que experimentaba en cada uno de estos pedazos de cuerpo. Sus *ojos* eran la sede de un ardor insoportable, que a su vez era provocado por un polvo extraño, por un fuego ubicado arriba de sus cejas o bien por los destornilladores y el kerosene que le habían puesto sus propios padres cuando era pequeño. Su *cerebro* era la sede principal del fenómeno de la *presión*, en momentos donde comenzaba a latir de manera incesante y ensordecedora. Su *estómago* se despedazaba cada vez que él

intentaba dejar su hábito de fumador. Sus *músculos* estaban cargados de un veneno colocado por médicos que le hicieron una mala praxis, y sus *huesos* se encontraban tan *descalcificados* que no podía hacer actividad física porque se generaba el riesgo de que estos se rompan y él se *quiebre, fracture o despedace* completamente.

El cuerpo que quedaba atrás luego de este proceso de cambio era definido, previamente, de una manera tan cruel como obscena. Cuando no era un cuerpo envenenado, fragmentado, a punto de resquebrajarse en cualquier momento, era un *cuerpo tapado de caca*. Esta forma de definir al propio cuerpo sorprende por su obscenidad; no obstante, lo que más sorprende de la situación es que esta frase poseía tales implicancias subjetivas que rozó la literalidad por el padecimiento físico extremo que llevaba asociado. El sujeto declaraba tener dificultades para defecar, dando como motivo principal el imperativo paterno que le imponía, como condición necesaria para manejar el camión, que no evacuara sus deposiciones por más necesidades que tuviera. Esta frase, lejos de motivar el deseo, lejos de ligarse a la constitución del Ideal del yo, se encuentra asociada más directamente con la destrucción del propio cuerpo. El prolapso rectal severo que afectó a Fernando años atrás y la intervención quirúrgica de reconstrucción abdominal a la que tuvo que someterse para sobrevivir denotan la literalidad con que el significante impactó en su cuerpo, una literalidad que excede todo tipo de fisiología o necesidad biológica. Esta frase paterna puede ser comprendida como una frase hecha de significantes sueltos que se presentan en lo real a la manera de un S_1 , lo que de otra manera quiere decir que no hace cadena, es un lenguaje sin dialéctica. Esta frase se hizo carne al modo de una orden, una orden que se encarnó en el órgano a tal punto de que el sujeto casi pierde la vida por no poder posicionarse frente a ella.

Se desprende de esto que el cuerpo de Fernando, si es que lo hubiera, es un cuerpo en el que el goce aparece completamente deslocalizado. No hay un decir o una demanda que ordene este goce deslocalizado en función de determinadas zonas erógenas o puntos de fijación de la pulsión, que siempre remiten a la historia de la constitución subjetiva. Por el contrario, el goce emerge fragmentando el cuerpo y convirtiéndolo en un conjunto de órganos que duelen, se quiebran, se despedazan y se pudren sin que el sujeto pueda responder ante ello. El cuerpo impropio de Fernando es propiedad, en realidad, de un Otro que le inyecta venenos, que le hace malas praxis y que le provoca un sufrimiento inhumano, *una tortura* en sus palabras, al ordenarle incluso sus necesidades más básicas.

Por todo lo dicho, conjeturamos entonces que el drama singular de Fernando implica una referencia fundamental a la cuestión de la paternidad, ya que esto emerge como una pregunta que lo mantiene literalmente *en vilo* por una respuesta definitiva. No obstante, debemos considerar además las otras dolencias que también conforman este drama, y que también encuentran su raíz en el mecanismo de la forclusión del significante del Nombre del Padre. Es en función de este mecanismo que los tres registros de la realidad humana aparecen, en este caso, profundamente desarticulados. El drama singular que provoca el vilo del sujeto debe su complejidad al hecho de que, justamente, lo real, lo simbólico y lo imaginario presentan un desanudamiento, una separación que destruye la posibilidad de forjar un sentimiento de realidad que le resulte soportable. Lo real le habla a un sujeto desposeído de los títulos

simbólicos sobre los que se lo interroga, provocándole una desestabilización imaginaria donde su yo y su corporalidad se desvanecen, se desarman. A pesar de este panorama tan desolador sobre la realidad del sujeto en sus momentos de crisis más agudos, creemos que se producía algo diferente cuando el sujeto testimoniaba sus delirios. Había allí algo similar a un oasis en el desierto, o un pequeño bálsamo en el océano; en fin, había allí un pequeño refugio para que el sujeto tomara un breve descanso de su estado de vilo.

Capítulo III - Un leve descanso.

Había días, sin embargo, en que Fernando declaraba haber encontrado la *cura* para sus padecimientos. En estos momentos, pequeños a comparación de aquellos donde lo invadía un malestar inefable, se presentaba libre de *visiones* y de *presión* en su cuerpo. Por actos de gracia divina, *su cuerpo había cambiado* y ya no le dolía como antes. Lejos del estupor catatónico en el que se lo veía sumergido en otras ocasiones, declaraba que ahora *sabía* quién era, de dónde venía y cuál era su *misión* para restaurar una realidad que antes se le ocultaba o bien le aparecía desfigurada. A continuación de estas declaraciones, Fernando daba inicio a sus testimonios delirantes. Retomemos brevemente el texto de estas ideaciones, para intentar luego realizar una lectura sobre sus similitudes y diferencias en lo que refiere a los efectos que generaban en el sujeto o a las funciones subjetivas que de allí podía extraer.

En uno de estos relatos, Fernando aseguraba saber con certeza que había sido adoptado por Víctor y Daniela, porque en realidad él era el nieto de Hitler. Aseguraba haber presenciado y batallado en la Segunda Guerra Mundial con toda su familia, y además, confesaba haber asesinado a cinco personas por orden de su abuelo cuando tenía sólo seis años de edad. Desde este marco explicaba sus “*rasgos de guerra*”, que lejos de ser simples rasgos de carácter implicaban también alucinaciones constantes que tenían como punto de partida un lugar corporal demarcado, precisamente el lugar detrás de sus orejas.

En el otro de estos relatos, de un modo similar al anterior, Fernando decía que él sabía que era adoptado por sus padres aunque en realidad era hijo de Mary Maxwell Gates y William Henry Gates III, los padres biológicos de Bill Gates. Señalaba, en el marco de este relato, que había sido adoptado por Daniela y Víctor luego de que sus padres verdaderos lo trajeran en avión desde Norteamérica y lo dejaran abandonado en un basurero de Ezeiza. Aunque lógicamente pudiéramos desprender la suposición de que Fernando se asumía hermano de Bill Gates, esto no siempre sucedía de esa manera. En ocasiones, Fernando encarnaba este nombre, en otras Bill Gates era su hermano o su competidor directo en lo que refiere a los conocimientos de computación que cada uno poseía. Este delirio comportaba también marcas o inscripciones en el cuerpo, que eran nombradas como “*rangos*” o “*matrículas*” según la jerarquía académica en el ámbito de la informática, y se asociaba con una misión redentora que compelia al sujeto a “*formatear la realidad*” antes del “*dictamen final de la ciencia*”, que acabaría con “*la red*” tal y como la conocemos. Aunque el término “*computación*” abarcaba, en consecuencia, un formateo compulsivo de su propia computadora, el sujeto afirmaba en estos momentos que éste era su único interés vital y la única actividad que lo ayudaba verdaderamente a “*bajar o cortar las visiones y la presión*”.

Salta a la vista que ambos relatos presentan notorias diferencias entre sí. El lugar ocupado por el sujeto, los personajes más relevantes e incluso el mito sobre el origen que cada uno de ellos presenta se observa disímil en comparación con el otro. Sin embargo, hay un elemento que los torna semejantes, y que adquiere mayor relevancia en tanto recordamos el contexto de perplejidad y desorganización en el que ambos emergen. Nos referimos precisamente a que ambos relatos conforman principalmente

delirios filiatorios. El comienzo de ambos textos delirantes resulta sorprendentemente similar en este punto, allí mismo donde Dios le comunicaba al sujeto que finalmente sí era adoptado y que su familia verdadera estaba compuesta por uno u otro ADN, dependiendo del relato del que se trate.

Aquel interrogante genealógico, existencial incluso, que aquejaba al sujeto manteniéndolo en un vilo interminable, queda aparentemente resuelto por la aparición de una *certeza delirante*. Frente a la emergencia de esta certeza, el malestar experimentado por Fernando a la manera de visiones o presión queda también *curado*, y pasa al primer plano la preocupación que le corresponde al sujeto según el lugar que ocupa en esa nueva genealogía. En este sentido, el delirio opera a la manera en que lo define Lacan (1955) en tanto que fenómeno elemental, y por la calidad metafórica y la riqueza teórica que conforman esta definición nos vemos en la necesidad de citarla en extenso: “(...) *los fenómenos elementales no son más elementales que lo que subyace al conjunto de la construcción del delirio. Son tan elementales como lo es, en relación a una planta, la hoja en la que se verán ciertos detalles del modo en que se imbrican e insertan las nervaduras: hay algo común a toda la planta que se reproduce en ciertas formas que componen su totalidad. Asimismo, encontramos estructuras análogas a nivel de la composición, de la motivación, de la tematización del delirio, y a nivel del fenómeno elemental. Dicho de otro modo, siempre la misma fuerza estructurante, si me permiten la expresión, está en obra en el delirio (...) El delirio no es deducido, reproduce la misma fuerza constituyente, es también un fenómeno elemental*” (p. 33). Consideramos que en el caso de Fernando es posible encontrar esta fuerza estructurante, esta analogía a la que remite Lacan respecto de la composición, los motivos y los temas del delirio en relación a los demás fenómenos elementales. Esta fuerza estructurante es la que observamos en el hecho de que los delirios filiatorios que el sujeto testimonia provienen desde lo real siguiendo el mismo mecanismo de retorno a partir del cual se presenta el interrogante genealógico que lo aquejaba, y le permiten así alcanzar un *saber* por esta vía.

El carácter de certeza que comportan estos delirios se comprende justamente por esta vía del saber logrado por el sujeto a partir de la palabra de Dios. Eso emerge en lo real, Dios “*pisaba la tierra*” y le hablaba para comunicarle un saber sobre su origen, precisamente sobre aquello alrededor de lo cual existía un abismo para el sujeto por el rechazo del significante paterno. Este retorno en lo real le otorga al delirio su inercia dialéctica, característica central de todo fenómeno elemental en tanto que no se presenta asociado a nada que lo preceda y ningún significante puede asociársele desgranando su sentido. El hecho de que estos delirios sean algo cierto para el sujeto, sin embargo, es lo que les otorga una primera función subjetiva, la de anudar algo del vacío al que se veía confrontado y preocupado inicialmente.

Sobre este trasfondo de cosas, nos gustaría retomar las diferencias a las que hacíamos referencia anteriormente. Precisamente, encontramos el delirio de pertenencia a la genealogía de Hitler como el delirio que representa más fielmente la definición lacaniana antes abordada. Abordaremos con mayor profundidad las particularidades de este delirio en el siguiente apartado, pero en este momento nos parece pertinente resaltar que es, de los dos, el delirio que se presenta más claramente como un fenómeno

elemental, y en tanto tal, no sólo que posee una escasa elaboración subjetiva, sino que también dista mucho de funcionar cabalmente al modo de una metáfora delirante que establezca la estructura. De hecho, Fernando testimoniaba este delirio como un texto que retornaba desde lo real en crudo, provocándole un claro malestar: aquí el sujeto quedaba posicionado como un *asesino*, mostraba su muñeca señalando un ADN cargado de *culpabilidad* y se mostraba compelido a *pagar* por los crímenes que supuestamente había cometido en su infancia.

A este respecto, la definición freudiana del delirio como intento de curación (Freud, 1911), una definición que por cierto se encuentra profundamente emparentada con la construcción de una metáfora delirante, no nos parece aplicable para la comprensión de este delirio. Por la escasez de la elaboración subjetiva que el mismo presenta, y fundamentalmente por el monto de malestar que su emergencia llevaba asociada, nos inclinamos más bien a leer allí la cruda y brutal emergencia en lo real de una verdad que ha sido históricamente silenciada pero que el sujeto psicótico de nuestro caso, al modo de un mártir, no puede evitar testimoniar.

Consideramos importante detenernos un breve instante en este punto para destacar una cuestión sobre la que nos alerta este delirio y que es precisamente que *no todo delirio cumple la función de estabilizar la estructura*. A pesar de que al interior de nuestra perspectiva teórica se ha reconocido históricamente el carácter defensivo o curativo del delirio, no podemos dejar de reconocer que en ocasiones éste puede emerger en calidad de fenómeno elemental y operar nocivamente sobre un sujeto psicótico que no puede avanzar en la escala de los delirios para lograr una metáfora delirante, o incluso, puede desarrollarse de un modo tan prolífero y abarcativo que requiere del acompañamiento de un equipo tratante para acotar algo del goce enloquecido que allí se pone en juego. En el fondo, se trata de que evitemos olvidar el reconocimiento que debemos a la singularidad de cada sujeto psicótico, en tanto elemento que excede los aforismos teóricos previamente contruidos.

Diferente es lo que sucede, a nuestro entender, con el delirio de pertenencia a la genealogía de Bill Gates. No porque éste constituya una metáfora delirante que establezca la estructura de un modo más consistente, ya que en realidad constituye un relato delirante cuyos componentes narrativos se encuentran lejos de alcanzar ese grado de estabilidad. Nos parece diferente, en concreto, porque vemos que el sujeto realiza una breve construcción sobre la base de la certeza delirante de su adopción y su correspondiente pertenencia a aquella genealogía.

Reconocer que es un delirio cuya elaboración resulta frágil, efímera e inestable no nos impide reconocer, igualmente, que incluye la posibilidad de una reconstrucción de la realidad. A diferencia del primer delirio, donde el sujeto quedaba ubicado como un asesino sin intención pero cargado de culpa, sin más, en este relato el sujeto aparece como el poseedor de un conocimiento que le permitirá *formatear la realidad* y evitar una especie de *apocalipsis informático* que borraría el pasado por completo. Sobre el suelo firme de su certeza delirante, que incluye un cambio de cuerpo y en consonancia un cambio de ser, Fernando construye aquí una misión ligada al saber que porta en el ADN, una misión redentora frente a la supuesta *degeneración actual de la humanidad*; en este marco, resulta más comprensible que

la *computación* pase a ser lo único que permite aliviar el malestar provocado por las visiones, la única actividad que mantiene su interés concentrado en un punto que detiene, por un instante, el discurrir metonímico y verborrágico del desencadenamiento significativo.

Por tales motivos, entendemos que este delirio filiatorio constituye una construcción que se acerca más cabalmente a la definición freudiana del delirio como intento de curación y restablecimiento, ya que en su horizonte porta la posibilidad de reconstruir la realidad. El caso más paradigmático del análisis psicoanalítico del delirio, el Presidente Schreber, encuentra su relevancia –entre otras cosas– en el hecho de que refleja el trabajo realizado por este sujeto psicótico para restablecer, reconstruir un mundo que había quedado sepultado, arrasado por un acontecimiento apocalíptico exterior que espejaba el derrumbe interior del aparato psíquico. En el relato delirante construido por Fernando reconocemos la intención de llevar a cabo este restablecimiento ligando el destino vital con una misión redentora para la cual el ADN, el cuerpo en su dimensión más atómica y por ello más real, brindaría el saber necesario. Esta intención, tan incipiente como finalmente fallida, no logra su cometido de la misma manera en que lo alcanza Schreber, pero refleja ese trabajo al que se encuentra dedicado el sujeto psicótico para reconstruir la realidad haciéndola más soportable para la vida. Se encuentra allí el germen de lo que Freud (1924) establece como la respuesta que podemos encontrar en la psicosis, a diferencia de la neurosis, frente al acontecimiento de la pérdida de la realidad en la descompensación clínica de esta estructura.

Para graficar nuestra interpretación, consideramos pertinente aplicar la sucesión lógica de la *escala de los delirios* formalizada por Maleval (1998). Este concepto alude a la posibilidad de que la construcción delirante del sujeto psicótico progrese lógicamente desde el momento de descompensación clínica hasta la inscripción de una metáfora delirante que estabilice la estructura, atravesando en ese camino por cuatro períodos que implican una relación específica con el goce deslocalizado propio de la entrada en la psicosis. En este marco, formaliza como P_0 el momento en que se revela la carencia paterna fundamental que da causa al desencadenamiento significativo y a la deslocalización del goce, siendo el signo principal de este momento la perplejidad angustiada del sujeto. En algunos casos, advierte, el sujeto que ha entrado en la psicosis declarada puede avanzar hasta P_1 , momento donde realizará tentativas de significantización del goce deslocalizado previamente. *“En lo que respecta a P_1 , el síndrome más característico parece residir en el delirio paranoide, esto es un delirio no sistematizado que adopta varias formas: agresión, transformación corporal con experiencias misteriosas, influencia, posesión, celos, hechicería fantástica, sentimientos cósmicos o hipocóndricos, etcétera. De hecho, no hay tema que el delirio paranoide rechace. Es un conjunto de afirmaciones, hipótesis, fabulaciones que se enriquecen, se derrumban, se contradicen. En apariencia, el sujeto permanece aún más preocupado por su estado cenestésico y afectivo que por su dialéctica. Cuando numerosos temas concurren en la expresión de su estado, parecen aceptados sin elección, sin eliminación y sin esfuerzo de fusión, de ahí el polimorfismo simultáneo y la movilidad en el tiempo. Los temas delirantes con frecuencia tienen origen alucinatorio. Son borrosos, imprecisos, inconsistentes, y seguir los detalles de su exposición*

constituye una difícil tarea, lo que reduce su fuerza dramática y convincente. En resumen, un caos indescriptible de relatos, quejas, sensaciones diversas, que atestiguan una fría indiferencia hacia la verosimilitud, los datos empíricos y la argumentación lógica” (pp. 116-117).

En otro lugar, este mismo psicoanalista advierte que en este momento “*el sujeto sigue perplejo, el delirio no consigue suturarse*” (Maleval, 2002, p. 283).

Postulamos que, de modo singular, Fernando experimenta en P₀ la perplejidad angustiada a raíz de la presentación, de la emergencia, del retorno en lo real del interrogante genealógico que lo enloquece. Este interrogante que no cesa de no inscribirse deja al sujeto sin ser ni nombre, sin genealogía ni padre, sin cuerpo ni origen, evidenciando así la carencia paterna que da causa y fundamento a los fenómenos que se presentan en este momento inicial para la escala de los delirios. Recordemos que

“entre las funciones principales, el Nombre del Padre posee la de asegurar la consistencia del discurso del sujeto, y la de pacificar las interrogaciones desestabilizantes con las preguntas sobre los orígenes y las causas, las cuales no pueden encontrar respuestas adecuadas en el campo del lenguaje” (Maleval, 1998, p. 173).

Sin este elemento simbólico fundamental, el sujeto queda desposeído de una certeza o ficción sobre su origen y confiesa un malestar angustiado que crece a la par de las *visiones* y la *presión* que el mismo manifiesta ya no soportar. Entretanto, Fernando también experimenta la deslocalización del goce propia de este momento, bajo la forma de una fragmentación corporal extrema. Sus órganos hablan, están envenenados, e incluso duelen por su evidente o eventual despedazamiento.

El delirio filiatorio con la familia de Bill Gates es una construcción rudimentaria e incipiente, pero a su vez, es una construcción que intenta anudar las cuestiones desanudadas por la entrada en la psicosis. Por iniciativa de un Otro divino que pisa la tierra, el sujeto sufre un cambio de cuerpo en el que se reconstruyen sus órganos, y a partir de allí, pasa a tener un nombre, un saber sobre su origen y un conocimiento arraigado en el ADN que le permitirá reconstruir un mundo en perdición. Resulta sumamente dificultoso delimitar qué es lo que construye el sujeto de todo este relato, ya que evidentemente muchos de sus elementos narrativos provienen de lo real: sin ir más lejos, el cambio de cuerpo es una decisión tomada por Dios, quien se lo comunica con su propia voz de manera alucinatoria. Lo que podemos conjeturar, igualmente, es que partiendo de sus conocimientos previos en computación, su profundo interés en la materia y los lazos identificatorios con el famoso informático que aparece en este marco, el sujeto construye la idea delirante de que su práctica de formatear la computadora tendrá repercusiones en la realidad, renovándola por completo.

El hecho de que esta idea delirante llevara al sujeto a realizar un formateo compulsivo de su computadora, donde ocupaba horas y horas para renovar el software de Windows que estaba utilizando para que se renovara la realidad de manera correspondiente, nos da la pauta de que constituía un relato que portaba una certeza cuya función era estabilizar, o por lo menos apaciguar, interrogantes enloquecedores que descompensaban la estructura psíquica del sujeto, pero que aun así, no estabilizaba

la conducta del sujeto por completo. Sucedió, en este marco, algo advertido por Maleval de manera muy pertinente, *“el enigma que se encuentra en el origen del delirio persiste durante P_1 puesto que dicho periodo se caracteriza por una enorme movilización del significante, que se esfuerza en resolverlo, sin conseguirlo todavía”* (Op. Cit., p. 171).

Sin perder las esperanzas de curación que el relato delirante traía consigo, Fernando presentaba una alimentación y un ritmo de sueño alterados, pasando así varios días sin dormir y varios días sin comer. Este es un dato clínico que debemos considerar del mismo modo en que consideramos el hecho de que no todo delirio puede estabilizar una psicosis; aquí se trata de atender al hecho de que el movimiento ascendente de un delirio a través de diferentes periodos en la escala hacia la estabilización puede apaciguar algo del malestar inefable que experimenta el psicótico, pero igualmente puede estar lejos de estabilizar su conducta al nivel de un sujeto “normalmente adaptado” a la sociedad.

Aquello que señalábamos de esta ideación delirante en lo que refiere a su precaria o inexistente sistematización y, fundamentalmente, a su carácter efímero e inestable en términos temporales, constituyen elementos característicos que no nos impiden reconocer su función subjetiva en tanto intento de curación o restablecimiento. Sin embargo, sí nos alertan sobre las dificultades del caso para avanzar en la escala de los delirios y, eventualmente, construir una metáfora delirante.

El concepto de metáfora delirante refiere a una construcción subjetiva llevada a cabo por el sujeto psicótico para reestablecer la realidad. Como tal, supone un paso, un avance, un progreso en relación al delirio en tanto fenómeno elemental, ya que no se cierne únicamente a la certeza delirante que se le presenta desde lo real al modo de un lenguaje sin dialéctica. Supone, en concreto, un enorme movimiento de la batería significante para acotar o estabilizar el goce desencadenado inicialmente. Durante esta progresión, desde la perspectiva de la escala de los delirios, el sujeto psicótico identifica el goce del Otro, lo significantiza y establece un compromiso con el mismo, siendo el ejemplo más ampliamente estudiado de este complejo trabajo subjetivo el gran delirio del Presidente Schreber. Este célebre sujeto psicótico, inicialmente enloquecido por la funesta intención del Otro de convertirlo en mujer, identifica este goce como algo que proviene de una instancia divina, que lleva como propósito último transformarlo en su mujer para reestablecer nada más ni nada menos que el orden del universo. Es así que el sujeto acuerda convertirse en la mujer de Dios, porque esta transición resulta fundamental para la generación de una nueva raza que restablecerá el universo. Una vez soldada esta construcción delirante, el delirio funciona como un lecho, un lugar seguro frente a la emergencia del significante en lo real del cuerpo; en otras palabras, funciona como una suplencia de la metáfora paterna faltante, y restablece la relación entre el significante y el significado (Lacan, 1958) haciendo que aquello que emerge del vacío sea contenido por la plenitud de sentido del delirio. La escritura del sistema delirante elaborado le permitió, efectivamente, restablecer algo de la estabilidad psíquica que había perdido en su entrada a la locura, pudiendo reclamar por su alta médica y retomar sus labores profesionales. Circunstancias reales hicieron tambalear posteriormente esta construcción delirante que mantenía en pie

el taburete de tres patas de su estructura, pero entretanto el sujeto pudo transitar numerosos años de vida en una realidad más soportable.

Del estudio del gran delirio schreberiano se ha desprendido que la metáfora delirante representa un punto de llegada para el intento de curación llevado a cabo por el sujeto psicótico que rompe a delirar, puesto que se ha comprobado el hecho clínico de que un delirio suficientemente elaborado puede suplir la forclusión del Nombre del Padre y funcionar como dique frente a las diversas manifestaciones enloquecedoras de la psicosis clínica. No obstante, la clínica de las psicosis, con sus excentricidades, sus desórdenes y su radical singularidad, también ha impuesto con fuerza la imposibilidad de generalizar este mecanismo para comprender el pronóstico de cada caso, ya que es innegable la existencia de delirios que se ubican en la vereda opuesta de los delirios sistemáticos. Hay delirios sistemáticos cuyo trasfondo estructural implica la localización y quizás el consentimiento del goce del Otro, pero también hay delirios polimorfos, incoherentes y desorganizados, que a pesar de portar en ellos la intención de restablecimiento del mundo no logran soldar una respuesta capaz de hacerle frente al vacío de sentido experimentado.

En el caso de Fernando, justamente, nos encontramos con la emergencia de certezas delirantes precisas que responden a los interrogantes que emergen del vacío estructural de la paternidad. A partir de estas respuestas de lo real, el sujeto responde de manera diferente: frente a una de ellas, permanece paralizado en el malestar que genera el retorno horroroso del crimen silenciado; pero frente a la segunda, el sujeto atina a construir un relato tendiente a reparar, a restablecer, a curar una realidad enferma o degenerada. Sin embargo, la ideación delirante construida, junto con la precaria estabilidad alcanzada, se presentan desfallecientes y caen inmediatamente. Si podemos figurarnos que Schreber construyó, con la fuerza de la letra escrita, una fortaleza perdurable frente a la inclemencia de lo Real, la figuración nos lleva a metaforizar la construcción delirante de Fernando como un castillo de arena que es removido por la marea creciente del anochecer. La función subjetiva de este relato no es de ningún modo desdeñable, aunque sí acotada, ya que por su constante desfallecimiento el sujeto volvía a ser objeto de las alucinaciones verbales, visuales y cenestésicas que lo enloquecían a diario. Este relato, en concreto, representa entonces un intento esencialmente fallido de curación o significantización del goce del Otro.

En su relato delirante, Fernando prosigue un movimiento ascendente desde P_0 , la perplejidad angustiada, hacia P_1 , el momento en que su inconsolable vilo halla un breve descanso, pero invariablemente, una y otra vez, retorna al punto de inicio. En el fracaso de estos intentos, había una proliferación imaginaria tal que los relatos se tornaban inconsistentes, incoherentes, desorganizados y polimorfos. En el momento de la caída de estos relatos, en el desvanecimiento de aquel castillo de arena, las identidades y los nombres del sujeto se diversificaban, su nuevo cuerpo comenzaba a fragmentarse y las certezas antes brindadas por el Dios que ahora se ausentaba también se desvanecían en el discurrir de una palabra que no encontraba puntuación. Retornaban las visiones, la presión y la pregunta que develaba el agujero estructural de lo simbólico.

Frente a este estado de cosas, resulta esperable que también a nosotros nos surja una pregunta, referida a los motivos por los que el sujeto se veía preso de este movimiento repetitivo que implicaba el fracaso de sus intentos de curación delirantes. En concreto, nos preguntamos ¿por qué Fernando no puede proseguir su ascendencia por la escala de los delirios más allá de P₁, más allá de un intento, más allá de un breve esbozo delirante?

Para intentar responder a este interrogante, nosotros arriesgaremos una hipótesis basados en la diferencia estructural que existe entre los polos esquizofrénico y paranoico dentro de la estructura de las psicosis. No obstante, antes de aventurarnos en ese intento, nos vemos en la necesidad de comentar otros cuestionamientos a los que nos llevó esta problemática e invitar al lector a que contemple la indeterminación de estas cuestiones y nos acompañe en la reflexión en torno a las mismas. En efecto, reflexionando sobre el hecho de que la primera descompensación clínica de este hombre de 37 años ocurrió recién entre sus 15 y 16 años de edad, nos preguntamos qué hubiera ocurrido si en lugar de transitar sus días aislado en instituciones de carácter asilar-manicomial, y cernidas a los abordajes psicofarmacológicos como única alternativa, él hubiera transitado por espacios donde su drama subjetivo y sus intentos delirantes de restablecimiento sean oídos, atendidos y contenidos por otro semejante que contemple la ligazón de su locura con su historia singular. Nos interrogamos, también, por la posibilidad de que innumerables cambios en la orientación del tratamiento a lo largo de todos estos años hayan repercutido negativamente en la presentación fenomenológica del caso, acentuando el desgaste de los lazos sociales y de las potencialidades subjetivas a las que tiende la misma locura. En el fondo, no sabremos si algunos de estos elementos ha sido el causal último del estado psíquico que presentaba Fernando al momento en que fue realizado su acompañamiento terapéutico. Sin embargo, la consideración de estos elementos resulta, a nuestro entender, algo vital, ya que refieren al tipo de atención, de contención y alojamiento que la locura recibe en los diferentes espacios dedicados a su abordaje dentro del campo de la Salud Mental.

Igualmente, la indeterminación de estas posibilidades, su carácter inabordable en relación a los objetivos de este trabajo y la riqueza de las elaboraciones teóricas del psicoanálisis en torno a los polos de las psicosis hacen preferible, justamente, aquella vía de análisis estructural que elegíamos como referencia. Desde esta perspectiva, partimos de la base de que existen particularidades dentro de la estructura psicótica que hacen posible un diagnóstico diferencial entre el polo esquizofrénico y el polo paranoico de esta estructura. De esta diferencia nos habla José María Álvarez (2013) cuando dice que

“en el polo esquizofrénico hallamos en esencia a un sujeto pasivo, es decir, a un receptor o fuente parásita que experimenta en su encierro interior el filo cortante de lo real. La experiencia enigmática es su denominador común, mientras asiste al desmoronamiento del lenguaje y a la fragmentación del cuerpo. Sumido en la perplejidad más angustiosa, el esquizofrénico no elabora ninguna respuesta explicativa, es decir, no consigue introducir ninguna significación relativa a ese vacío que experimenta. Cuanto más capturado está en el Uno, en la soledad por excelencia, menos columbra la existencia del Otro. A falta de ese Otro exterior, todas sus

experiencias se circunscriben a la xenopatía del cuerpo y del lenguaje. Así puede permanecer para siempre, a no ser que consiga inventar algún axioma o fórmula que le permita delirar (...) el polo paranoico está habitado por un sujeto activo, esto es, alguien que inventa una respuesta frente al enigma inicial. Cualesquiera sean los fenómenos elementales de la paranoia, siempre encontraremos en ellos la presencia de un Otro (...) Al incluir al Otro, el postulado o axioma de la certeza posibilita la creación de las distintas significaciones tendientes a explicar las causas, las intenciones y las finalidades que mueven a ese Otro en sus propósitos gozadores. Una de las características más llamativas del axioma paranoico es la maldad que atribuye al Otro, la cual es proporcional a la inocencia con la que él mismo se define” (p. 149).

Y de esta misma diferencia también nos habla Colette Soler (2004) cuando señala que, si bien ambas psicosis se instalan en el campo de la alienación, el diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y paranoia se hace posible porque cada una de ellas transita de un modo particular la simbolización primordial del Otro materno.

“Para la autora, la diferencia entre paranoia y esquizofrenia no sólo se remonta a la operación de alienación, se trata de una operación aún más primitiva, la simbolización primordial. Soler escribe: “el esquizofrénico aunque habla y dispone de su lengua, no dispone de lo simbólico” (...) La autora explica estas frases sirviéndose de la simbolización primera que recae sobre el Otro, la madre; ésta sólo se convierte en un significante por medio de la simbolización de su ausencia. Si se produce dicha simbolización puede escribirse el significante del deseo materno DM, cuyo efecto de significado se escribe con una X, la de la incógnita, el enigma. ¿Qué quiere ella? DM/X. Soler finaliza diciendo que en la paranoia se escribe DM/X, pero falta la operación de la metáfora paterna que sustituye por el Nombre del Padre este primer significante. En la esquizofrenia no ocurre la simbolización primordial, no puede escribirse ese primer significante DM/X, y en consecuencia, ese sujeto por venir no puede alojarse en la cadena significante ni disponer de ella” (Molini D.; Bueno Restrepo, 2014).

De las diferencias que existen entre paranoia y esquizofrenia en su constitución y en su posterior desarrollo fenomenológico se desprende que cada una de estas psicosis presenta un modo particular de relación con el delirio o construcción delirante. Siguiendo la figuración retórica de Lacan cuando habla de una fuerza estructurante en los fenómenos de las psicosis, se entiende que, si las relaciones con el lenguaje, con el Otro y con el propio cuerpo se constituyen de un modo particular, con la misma fuerza estructurante esto aparece en el delirio de un modo también particular.

En nuestra lectura de los fenómenos que aquejaban a Fernando en sus momentos de perplejidad angustiada y deslocalización del goce, hemos visto que su palabra podía atravesar momentos verborrágicos donde era imposible encontrar un punto de detención que diera una significación de conjunto a todo lo precedente; asimismo, hemos visto que la vacuidad de sentido observada en el discurrir metonímico eterno de la cadena significante también aparecía en el uso que el propio sujeto hacía de palabras como *visiones* y *presión*, significantes repetidos a la manera de estribillo pero con un

sentido tan incierto como inefable. No nos parece desacertado afirmar que en estos momentos el sujeto parecía encontrarse desposeído de una cadena significativa que discurría libremente a pesar de sus intentos por detenerla; más aún, estos momentos representan aquello que conocemos como el *enjambre de los S₁* propio del polo esquizofrénico de las psicosis, entendiendo por esto que se trata de la presentación real de significantes sueltos, desanudados, que no se asocian a un S₂ generando un sentido novedoso sino que emergen en calidad de signos que se suceden unos a otros. La verborragia de Fernando era, parafraseando este concepto, una cascada interminable de S₁ que se sucedían sin representar al sujeto por su vacío de sentido.

Pudimos observar, también, que la relación de Fernando con su cuerpo se encontraba seriamente afectada. En su palabra había una referencia constante a la corporalidad: el mismo lenguaje de órganos que el sujeto utilizaba frecuentemente para describir el malestar que atravesaba, diciendo que sus órganos, músculos y huesos se encontraban putrefactos, envenenados o despedazados, lo utilizaba también para sus esbozos delirantes, refiriéndose al fenómeno del *cambio de cuerpo* o en última instancia al propio ADN que lo constituía.

Esta referencia constante al cuerpo, y más precisamente, al *órgano*, es una característica que no se encuentra tan presente en la paranoia, como sí en la esquizofrenia. Si bien no se descarta que en la entrada a la psicosis un paranoico pueda presentar síntomas hipocondríacos donde el cuerpo aparece en primer plano (sin ir más lejos, recordemos el momento inicial de Schreber), posteriormente los fenómenos viran principalmente hacia la relación con el Otro perseguidor. Por su parte, en el caso de Fernando encontramos no sólo esta referencia constante al cuerpo y a los órganos que lo componen, sino también una seria dificultad para nombrar esta corporalidad de un modo unificado. La imagen del cuerpo no se corresponde con un Yo que la posee y que se refleja en ella, y sólo la arbitrariedad del Dios que comanda los cambios de cuerpo puede asignar una identidad que unifique los retazos de cuerpo fragmentados.

La pertinencia del diagnóstico diferencial de esquizofrenia para la estructura psicótica de Fernando encuentra sendos argumentos en la relación del sujeto con el lenguaje y en su relación con su (im)propio cuerpo. No obstante, encuentra un serio argumento además en lo que refiere a la simbolización originaria del Otro primordial de la que hablaba Soler (2004). Recordemos que, al abordar las coyunturas dramáticas que han conformado el complejo de Edipo de este sujeto, nos encontrábamos con una relación madre-hijo en la que no existía separación alguna. El propio Fernando, durante el acompañamiento terapéutico, confesaba no poder soportar la ausencia materna y demostraba, en efecto, que dicha ausencia le provocaba consecuencias devastadoras para su estabilidad psíquica. Al margen de que la presencia materna también resultaba enloquecedora la mayor parte del tiempo, este sujeto refería que ante la ausencia de su madre las visiones crecían exponencialmente, no podía parar de preguntarse *¿dónde está mamá?* y, fenomenológicamente, se lo observaba inquieto, verborrágico, errático y alucinado.

A partir de estos elementos que hemos abordado, y considerando atentamente los objetivos de este trabajo, podemos decir entonces que, en tanto psicótico, Fernando delira. Su testimonio delirante se compone de certezas psicóticas que responden al interrogante nuclear de su locura; una de estas certezas resulta horrorosa, mientras que la otra de ellas permite un esbozo de construcción subjetiva. Este esbozo delirante permite poner, en el horizonte, el restablecimiento de la realidad, y por tal motivo lo consideramos como un intento de curación propio del trabajo de la psicosis. Ahora bien, en tanto esquizofrénico, Fernando no avanza más allá de este esbozo, de este intento de significantización del goce del Otro, y en su constante regreso a la perplejidad angustiada que le provoca el enigma de su origen vemos su radical dificultad –por no decir imposibilidad– para consolidar una metáfora delirante que funcione como un lecho seguro ante el vacío. Decimos que esta enorme dificultad subjetiva se le presenta a este sujeto en tanto esquizofrénico por tres motivos principales: en primer lugar, porque su relación con el lenguaje evidencia la prevalencia de la metonimia y vacuidad de sentido propias de este polo de la psicosis; en segundo lugar, porque los fenómenos de fragmentación corporal, el lenguaje de órganos, la ajenidad del propio cuerpo y, en líneas generales, la constante referencia al órgano que hacía este sujeto, develan un posicionamiento esquizofrénico en lo que refiere a *tener –o no– un cuerpo*; en tercer y último lugar, porque la relación del sujeto con el Otro materno primordial se presenta como una relación no simbolizada, de manera tal que resulta imposible la separación –incluso la mediación– de los sujetos que hoy día la conforman. Todas estas condiciones propias de la psicosis esquizofrénica de Fernando condicionan, con fuerza estructurante, sus posibilidades de constituir una metáfora delirante. Su movimiento hacia este objetivo es fallido, tropieza una y otra vez subiendo por la escalera que al final promete esa estabilidad; no obstante, como hemos dicho al comienzo, aunque este sujeto se encuentre afectado por un enjambre de S_1 en sus momentos de crisis más álgidos, él no dice cualquier cosa, y en sus delirios nos *cuenta* no sólo del intento de curación que realiza el sujeto que ha enloquecido, sino que también nos *cuenta* sobre historias horrorosas que han sido silenciadas de un modo siniestro.

Capítulo IV - Cuando el silencio se torna ensordecedor.

“A veces, un delirio dice más que todos los cables de una agencia de noticias sobre hechos olvidados, sin derecho a la existencia”.

F. Davoine y J. M. Gaudillière³.

Hubo una ocasión, durante el acompañamiento terapéutico de Fernando, en la que su testimonio delirante de pertenencia a la genealogía de Hitler fue continuado por un relato de su madre, referido a la historia familiar, que pretendía corregir la irrealidad de este delirio contando la verdad de los hechos. A través de este relato fue que nos enteramos que la familia paterna de este sujeto era de origen alemán, que exceptuando a su padre todos ellos habían participado activamente dentro del Partido Nacional Socialista o Nazismo durante la Segunda Guerra Mundial –algunos como soldados, otros como miembros de las S.S.– y que habían emigrado hacia nuestro país una vez terminado el conflicto bélico para refugiarse en el anonimato y escapar, así, de los enjuiciamientos por sus crímenes de lesa humanidad.

Como podemos notar rápidamente, la composición narrativa de este relato presentaba llamativas similitudes con el delirio filiatorio que acababa de testimoniar Fernando. En ambos textos había una referencia a la Segunda Guerra Mundial. En ambos, además, se dejaba entrever una relación filiatoria con el Nazismo, puesto que una primera generación aparecía ligada a este Partido. Y también, había crímenes que habían permanecido impunes a lo largo de la historia, impregnando el ADN de una *culpabilidad* que resurgía a causa de los pecados familiares que habían permanecido *impagos*. A partir de este observable, nos planteamos el objetivo de dilucidar cuál es el mecanismo psíquico que hace posible esta similitud tan notable, y en todo caso, develar si en realidad se trata de algo más que una mera similitud narrativa.

Para elaborar nuestra lectura acerca de esta cuestión, nos apoyaremos principalmente en los aportes brindados por F. Davoine y J. M. Gaudillière en su libro *Historia y trauma. La locura de las guerras* (2011), realizando antes un breve pero necesario repaso de sus principales postulados por la complejidad de la cuestión a tratar. En su obra, caracterizada por su rigor teórico y su profundidad poética, ellos presentan el abordaje terapéutico implementado en el tratamiento de pacientes psicóticos durante el período de post-guerra y formalizan un enfoque psicoanalítico de los síntomas o fenómenos que demuestran encontrarse asociados a las catástrofes del lazo social y a las rupturas de la transmisión inter-generacional que de ellas se derivan.

Al decir de estos autores, las guerras constituyen acontecimientos sociales de carácter traumático porque conllevan nada más ni nada menos que el absoluto quebrantamiento de las garantías de la palabra, de la buena fe y de todas las referencias simbólicas que permiten la construcción de lazos

³ Françoise Davoine, Jean-Max Gaudillière (2011). *Historia y Trauma. La locura de las guerras*. 1ª ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

sociales entre los humanos. En esas circunstancias extremas, donde no hay legalidad que regule la convivencia social, emergen lazos sociales por fuera de la norma y surge también la posibilidad real de que la supervivencia individual predomine por sobre cualquier otra forma de vincularse con el otro. Los autores expresan esto de la siguiente manera:

“La explosión, sin metáfora, de las garantías de la palabra y la deconstrucción de todas las referencias dejan al sujeto que se ve confrontado con ellas en un estado de extrañamiento y de soledad absoluta respecto de todo el resto de los lazos que hasta entonces le eran familiares” (p. 38).

El carácter extremo de estas circunstancias, donde se torna posible incluso la cruda realización del aforismo de Hobbes sobre la condición originaria y primordial del hombre frente a otro hombre⁴, comporta la confrontación subjetiva con un escenario horroroso, que escapa a las potencialidades representativas de la palabra. Puede suceder, así, que la transmisión de estos hechos de parte de los sujetos que los experimentan hacia sus propios descendientes se torne imposible, justamente porque faltan las palabras que representen lo que en cierta forma se ha vuelto indecible. Pero además, puede suceder también que la supresión de esta transmisión histórica sea implementada deliberadamente y por diversos motivos, en lo que sería un intento por eliminar un fragmento de verdad histórica. En ambos casos, según estos autores, estamos frente al rechazo de un lazo social fuera de la norma y, por ello mismo, frente a la interrupción de la transmisión entre las generaciones.

No obstante, con la determinación propia de quien se ha confrontado con el fenómeno clínico correspondiente, los autores proponen que el rechazo de estos acontecimientos y del lazo social fuera de la norma que de ellos se ha derivado no implica, de ninguna manera, su olvido definitivo. Por el contrario, habiendo comprobado clínicamente que algunos sujetos psicóticos experimentaban el retorno, en lo real, de acontecimientos traumáticos vivenciados por una o dos generaciones previas, ellos apuestan a la existencia de *“una memoria que no olvida”* y una *“constante antropológica”*, que dicta que cualquier interrupción en la transmisión que vincula entre sí a los hombres busca las vías de una inscripción (p. 58). De esta manera ellos abordan la posibilidad de que el acontecimiento traumático rechazado a lo Real permanezca incólume al paso del tiempo y a través de las generaciones hasta que algún descendiente del linaje intentará, de modo sintomático, representar algo de esa verdad forcluída.

Al inconsciente que opera en estos momentos donde se tropieza con un fragmento de historia rechazado a lo Real y, por lo tanto, nunca representado en el plano significante, lo denominan *“inconsciente cercenado”*. Esta categoría conceptual supone que el sujeto que testimonia el retorno de aquel fragmento histórico no ha recibido nunca ninguna palabra acerca de lo vivenciado por sus antepasados y ha quedado privado de conocer e inscribir simbólicamente la verdad del hecho acontecido, quedando así absolutamente ajeno y excluido del acontecimiento.

⁴ *Homo homini lupus*. El hombre es el lobo del hombre.

Teniendo en cuenta estos postulados teórico-clínicos, intentemos ahora dedicarnos puntualmente al abordaje de nuestro caso clínico. Proponemos que el paso inicial de nuestro camino de análisis sobre la relación del delirio filiatorio con la historia familiar sea considerar atentamente un detalle de la ocasión relatada al inicio. Se trata, puntualmente, de que el relato sobre aquel fragmento de historia familiar se detuvo –y siempre se detenía– en aquel punto, nunca se ahondaba más en el hecho, justamente porque ninguno de los antepasados que participaron de la Segunda Guerra Mundial como afiliados al Nazismo había hablado sobre el horror de la guerra, y mucho menos sobre el horror de sus crímenes.

Siguiendo con la línea de razonamiento propuesta por nuestros autores de referencia diremos que, probablemente, este silenciamiento de lo acontecido en aquel entonces ha estado doblemente motivado, de un lado por el horror, pero del otro también por la impunidad. Esto quiere decir que, por un lado, el silencio puede haber sido la respuesta subjetiva correspondiente al horror vivenciado durante la guerra, en tanto acontecimiento histórico que lleva consigo la ruptura del lazo y la garantía social que permiten la vida en comunidad (Davoine y Gaudillière, 2011). Pero por otro lado, además, este silenciamiento puede haber sido deliberadamente sostenido para conservar, en correspondencia, la impunidad de la que gozaban injustamente estos hombres y mujeres que habían escapado de los enjuiciamientos por sus crímenes de lesa humanidad. Por la participación de estos sujetos dentro del partido Nacional Socialista alemán resulta viable suponer que este último motivo ha sido el impulsor principal de su silencio, y a su vez, que en este movimiento ellos perpetuaban, una vez más, una estructura perversa de poder sobre la integridad del otro, ahora dentro de su propia familia y con el objetivo de eliminar nada más ni nada menos que un fragmento de historia. Ahora bien, sin intentar comprender la elección de estos sujetos, ya que repetimos, suponemos que se ha tratado de un posicionamiento que va en línea con la perversión ejercida durante su participación en la guerra, nos interesa destacar que, de una u otra forma, el hecho histórico se convirtió en algo *indecible*, algo *innombrable* para los protagonistas y correspondientemente también para sus descendientes, quienes pasarían a vivenciar, en calidad de subyugados, la transmisión de un secreto familiar.

El silenciamiento de lo vivenciado por estos antepasados de una primera generación motivaba profusos interrogantes que hasta el día de la fecha permanecían irresueltos y conmovían la duda de los sujetos que ahora trataban de relatar su historia familiar, su origen. Sobre las circunstancias de la guerra, de la huida del continente europeo y del refugio en nuestro país; sobre los motivos que llevaron a estos hombres y mujeres a participar activamente del Nazismo y llevar a cabo, en consecuencia, aberrantes crímenes de guerra; sobre las consecuencias subjetivas que todo esto trajo para ellos, si es que las hubo, sobre las culpas y castigos que hubieran merecido o creían merecer... sobre todo esto, ninguno de ellos sabía nada, puesto que frente a ello se confrontaban con algo *inaudito*, en tanto que representa algo *nunca dicho y nunca oído*. Efectivamente, para ellos, todas las circunstancias que rodearon la participación de estos antepasados en uno de los mayores genocidios de la historia de la humanidad se mantuvieron en secreto, incólumes ante el paso del tiempo y blindados ante la fuerza de la palabra.

Al no haber palabra que lo describa, al no haber narración que lo registre ni relato que lo represente, resulta viable postular entonces que este acontecimiento permaneció efectivamente relegado, en tanto secreto familiar, al registro de lo Real. En realidad, referirnos a un relegamiento no resulta del todo correcto, ya que el silenciamiento sobre este fragmento de historia operó a la manera de un verdadero rechazo de la simbolización, en los términos en los que entendemos, con Lacan (1956), el mecanismo de la forclusión. Lejos de ser transmitido a las generaciones subsiguientes por medio de la palabra, en un acto de transmisión simbólico que habría brindado a los descendientes la posibilidad de posicionarse subjetivamente frente a lo real acontecido, este fragmento de historia imponía un quiebre en la transmisión inter-generacional. Siendo imposible su representación por la vía de la palabra, este pedazo de historia fue tratado como si no hubiera ocurrido jamás, tendiendo a su olvido definitivo, y su verdad fue blindada mediante un silenciamiento que profundizaba su enigma.

El quiebre en la transmisión inter-generacional que produjo la expulsión de un fragmento de historia al desierto de lo Real operaba de manera intrapsíquica, produciendo una incógnita sobre el origen de la familia que aparecía de manera singular en cada uno de sus integrantes. Pero igualmente, creemos que existen determinadas escenas de la historia familiar donde la operatoria siniestra y el impacto brutal de esta ruptura de la transmisión llegaban a materializarse. En estas escenas, generalmente enmarcadas dentro de reuniones familiares que eran realizadas en el hogar de los extranjeros refugiados en nuestro país, madre e hijo permanecían excluidos de la conversación que los antepasados de la rama familiar paterna mantenían *en idioma alemán*. Es cierto que no sabemos a ciencia cierta qué tanto manejo del idioma español poseían estos antepasados; pero más allá de esto, lo que nos parece relevante del relato familiar es la separación, la ruptura, el quiebre producido entre lo paterno, que se mantenía en silencio o bien hablaba en otro idioma desconocido, y la relación madre-hijo, que permanecía excluida de la transmisión significativa allí producida. Así las cosas, nos permitimos preguntarnos si no es acaso este carácter *extranjero, silencioso* y hasta *desconocido* de lo paterno lo que ha derivado en la forclusión del significante del Nombre del Padre y en la manifestación desesperada de la pregunta por la paternidad que el sujeto de nuestro caso enunciaba sin cesar.

El rechazo a la simbolización del acontecimiento provocó su permanencia en el registro de lo Real, el registro que abarca lo que no conoce nombre ni imagen, que no sabe de espacio ni tiempo, que no identifica semejanzas ni alteridades. Encerrada en este vacío de representación, la inscripción simbólica de la verdad del acontecimiento se tornaba realmente imposible, y ponía un tope a los intentos de inscripción que realizaban los sujetos que se preguntaban por ella. A pesar de experimentar un fracaso reiterado a este respecto, sin embargo, los intentos por echar luz sobre lo que representaba lo inaudito de la historia familiar persistían buscando la vía de una inscripción. Aquel real *no cesaba de no inscribirse*, lo que demuestra que a pesar de los intentos por borrar definitivamente el fragmento de historia rechazado, por reducirlo definitivamente a la nada, ello *no dejaba de existir* y persistía en las sombras de la transmisión familiar.

Ahora bien, la comprobación más clara que podemos encontrar de la persistencia de este fragmento de historia rechazado en lo real es, justamente, su retorno en el testimonio delirante de Fernando. Cuando habíamos adelantado, en nuestro apartado anterior, que el delirio filiatorio de pertenencia de Hitler representa más fielmente la definición del delirio en tanto fenómeno elemental, nos referíamos precisamente a esto, ya que su emergencia se debe al retorno, en lo Real, de un contenido que fue privado de su entrada a la simbolización. La dimensión real de este fenómeno elemental se observa allí donde el sujeto no puede posicionarse de otra manera que no sea subyugándose al relato que desde lo Real retorna. Frente a ello, el sujeto no presenta un posicionamiento de reflexión, negación o crítica, mucho menos de rechazo; frente a eso que retorna no hay compromiso simbolizante posible, el sujeto pasa a *ser* justamente lo que *eso* diga.

Es preciso destacar, igualmente, que al revisar los relatos familiares de los que fuimos testigos durante el acompañamiento del sujeto, nos hemos encontrado con otra arista posible de este delirio tan particular. En base a todo ello, podemos postular que el contenido que se presenta en lo real de este fenómeno porta un *fragmento de verdad histórico-vivencial* (Freud, 1937) que ha sido rechazado de los registros oficiales. En su emergencia vemos, efectivamente, el retorno real de aquel pedazo de historia que su familia paterna había rechazado tras los barrotes de la diferencia idiomática y la impunidad, conjuntamente con el malestar subjetivo que es suscitado de modo intrínseco por lo que emerge fuera de todo amparo y toda legalidad simbólica.

El cuerpo de este delirio filiatorio presentaba al sujeto como un criminal de guerra, que no sólo había presenciado y batallado en la Segunda Guerra Mundial con toda su familia, sino que también recordaba haber asesinado a cinco personas por orden de su abuelo Hitler cuando sólo tenía seis años de edad. Todas estas experiencias le habían dejado la horrorosa y permanente sensación de los *rasgos de guerra*, a partir de la cual nunca dejaba de escuchar el sonido de los disparos, y además, un extraño sentimiento de culpa alojado en su ADN: “*mi ADN tira culpa, pero no asesinato, lo que siento en el ADN es culpabilidad*”.

El fragor de la batalla, los crímenes de guerra, los disparos, la culpa resguardada en el silencio de la sangre, son elementos que forman parte del acontecimiento horroroso que había sido rechazado a lo Real, y que habían permanecido congelados al paso del tiempo. La transmisión de un hecho histórico por la vía de las palabras conlleva, necesariamente, un ordenamiento temporal que lo ubica como algo sucedido en un momento determinado. En cierta forma, la transmisión del pasado funda también el presente y la posibilidad futura de un quehacer ligado a ese hecho. No obstante, cuando se trata un hecho histórico como algo que no ha ocurrido nunca, se produce un rechazo también de su ubicación temporal. En este caso, el pasado familiar que no fue retorna en lo real del fenómeno delirante como algo presente, provocando que el sujeto de nuestro caso batalle la guerra de sus antepasados y se vea afectado por la culpa de un asesinato que jamás cometió.

En tanto que presentifica un pasado que no fue inscripto como tal, podemos suponer que este delirio se encuentra lejos de constituir un intento de curación o restablecimiento. A diferencia de lo que

sucedía con el otro delirio filiatorio más frecuentemente testimoniado por el sujeto, el texto de este delirio no presenta en su horizonte una reconstrucción posible de la realidad. Aun cuando su carácter filiatorio brindaba una respuesta cierta e indudable al interrogante tan persistente sobre el origen, su aparición provocaba un profundo malestar adyacente, y en consecuencia, la construcción de una metáfora delirante que estabilizara la estructura resultaba una tarea imposible frente a la inercia dialéctica propia del fenómeno. Aquel malestar adyacente encuentra su causa, precisamente, en la operatoria del *inconsciente cercenado*, que supone el retorno real de elementos que han sido empujados hasta el límite del olvido y la inexistencia por un intento de cercenamiento que resulta mucho más radical que cualquier otro mecanismo dedicado a reprimir, de la memoria de las sociedades, acontecimientos históricos de carácter traumático.

En esta misma línea, antes que entenderlo como un delirio que materializa un intento de curación, nos inclinamos más bien a comprenderlo como un delirio que realiza un intento de *restitución* de una historia silenciada. No se trata, claramente, de un intento deliberado, consciente y a voluntad por parte del sujeto que delira; pensar de esta forma resultaría una paradoja teórica insalvable para nuestro entendimiento del delirio en tanto fenómeno elemental. Tampoco se trata de un intento auto-terapéutico o conscientemente defensivo para comenzar a reflexionar sobre el acontecimiento traumático que forma parte de su historia, reelaborarlo y recobrar la compostura; de ser así, entraríamos en una nueva paradoja. Conjuntamente con Davoine y Gaudillière, nos arriesgamos a proponer que de lo que se trata, en realidad, es de un intento enloquecido, sintomático y fuera del surco por “*hacer oír y mostrar el estrépito y los gritos que han permanecido en una memoria que no olvida*” (p. 39), o en nuestras palabras, por demostrar que incluso la locura más aparentemente individual mantiene relación con las formas históricas de construcción del lazo social y filiatorio entre los hombres.

Concebir la compleja relación que existe entre la psicosis de un sujeto, los acontecimientos traumáticos de la historia de las sociedades y las fallas en la transmisión generacional de estas historias, supone afrontar un desafío que tiene su inicio en la clínica, pero que al mismo tiempo posee profundas implicancias de orden histórico, social y político (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 261). Es un posicionamiento que se encuentra en las antípodas del reduccionismo de los fenómenos psicóticos al nivel de un desorden neurobiológico netamente individual, puesto que pretende concebirlos como un decir singular que no sólo porta una verdad, sino que también se presenta en relación a la trama significativa propia de la historia familiar, una trama que en cada época será atravesada por coyunturas socio-políticas particulares.

Proponemos que antes de finalizar este apartado retornemos el comienzo, para preguntarnos lo siguiente: ¿Cómo fue que nos anoticiamos de la presencia de un fragmento de historia inaudito al interior de la transmisión inter-generacional de la familia? ¿Por qué vía nos enteramos que había un acontecimiento histórico silenciado por los propios responsables de su transmisión? La vía de entrada hacia estos relatos que conformaban la historia familiar fue, efectiva y sorprendentemente, el delirio filiatorio del sujeto de nuestro caso clínico. Y esto, lejos de parecernos un detalle casual o carente de

sentido —como seguramente le parecería a una disciplina que aborde los fenómenos de las psicosis desde una perspectiva meramente biologicista—, nos parece un detalle clínico crucial para la real valoración de la palabra del sujeto delirante. Es un detalle que nos invita a pensar, de hecho, que en ocasiones el delirio *cuenta* sobre los accidentes en la transmisión de traumas socio-históricos que alteraron la construcción del lazo social entre las personas, y sobre los cuales nadie más pudo hablar. Y de manera correspondiente a nuestro lugar transferencial de *testigos* del testimonio delirante, nos invita a considerar que el delirio nos *cuenta* del intento por atravesar el horror y construir, con otro, un modo subjetivamente soportable de habitar la historia.

Conclusiones sobre una pregunta que persiste...

¿Qué cuenta el delirio? Es una pregunta artificiosa, ya que por el doble sentido del significante *cuenta* ella encubre, de un modo retórico, dos afirmaciones que planteamos desde nuestra perspectiva teórica como los ejes transversales de nuestro trabajo.

Por un lado, lo que afirma esta pregunta es algo que el psicoanálisis ha propuesto desde sus inicios, como algo que lo diferencia de las perspectivas médicas de la locura pero que a su vez lo acerca a la condición profundamente humana del delirio, y es precisamente que **el delirio cuenta**, sin más. Entendemos, desde el psicoanálisis, que más allá de su carácter desordenado, incoherente, caótico incluso, el delirio cuenta, nos importa, posee un valor singular al presentar de modo sintomático una forma radicalmente única de ser y estar en el mundo. De esto se deriva una perspectiva clínica, y sobre todo ética, de posicionamiento frente a la palabra enloquecida, que no elige corregir la idea delirante para adecuar al individuo a una realidad supuestamente más correcta, como si alguien fuera capaz de acceder a ella, y que tampoco alienta la proliferación delirante al infinito, sin importar el costo que ello posee para la vida social del sujeto. Este posicionamiento, antes que silenciar, elige primero el camino de la escucha, ser testigo de la palabra delirante, intentando pesquisar las funciones subjetivas y singulares que esto posee para acompañar luego, en un segundo momento, en la construcción también singular de una realidad que resulte más habitable.

En este sentido, entendemos que el delirio *cuenta* en tanto y en cuanto exista un otro dispuesto a recibir, a contener e incluso acompañar ese intento loco por bordear un agujero, un vacío que al tornarse indecible ha ensombrecido la existencia. El secretario del alienado, el testigo, el *therapón* que pelea lado a lado reivindicando el lazo social que se ve amenazado (Davoine y Gaudillière, 2011), son figuras que el psicoanálisis propone como el paso inicial para alojar el intento de la psicosis por re-enmarcar la realidad y no quedar a la deriva en el desierto infinito de lo real. La obra de René Magritte que elegimos como la portada de nuestro trabajo nos permite establecer algunas analogías para graficar esta cuestión; con esta obra decimos que, si el delirio puede llegar a ocupar el lugar del cuadro, de la obra que vela un fragmento de lo real exterior ubicado fuera del marco de la ventana, el trabajo del psicoanalista será el de atestiguar esa obra y colaborar en la estabilidad del atril que le sirve de marco, un marco que evita el precipicio de lo real, tanto como el desborde de la misma producción psicótica. Así, este secretario que atestigua, aloja y enmarca no refiere a una figura que retrocede ante la psicosis y sus posibles desvaríos, más bien por el contrario, constituye un posicionamiento que hace frente al carácter mortífero de esta clínica tan particular, apostando por la construcción de los marcos o las condiciones necesarias para que la locura sea alojada y no arrojada a la soledad extrema, al encierro manicomial o carcelario, o a la vulnerabilidad social.

Por otro lado, lo que también se deriva de esta pregunta, es que el delirio **cuenta un relato**. Aquí se revela una característica propia de estos relatos, que torna imposible una respuesta universal acerca de su contenido. Y es que el contenido del delirio, en tanto relato o testimonio, se encontrará íntimamente ligado a la historia singular de cada sujeto que lo enuncie.

En el caso singular de Fernando, nos hemos encontrado con dos relatos marcadamente diferentes. Aun cuando estos delirios convergen en el hecho de que brindan una certeza que anuda la cuestión de la filiación, verdadero núcleo problemático en la constitución subjetiva del sujeto, se diferencian luego en sus efectos. Mientras que uno de estos delirios, filiatorio con Bill Gates, constituye un esbozo de construcción delirante que plantea la reconstrucción de la realidad en el horizonte de su narración, el otro de ellos, filiatorio con Hitler, representa más bien el retorno crudo de un fragmento de historia familiar forcluido, que arrasa con la realidad antes que reconstruirla y que impulsa al sujeto a batallar la guerra de sus antepasados.

La excepcionalidad del caso nos presenta entonces un desafío clínico de profundas implicancias, en tanto que invita a reflexionar sobre las funciones subjetivas del delirio en la estabilización de una estructura psicótica, las particularidades diagnósticas de esta estructura y la posibilidad de que se constituya lo que entendemos por metáfora delirante. Pero además, la excepcionalidad del caso también nos presenta un desafío de implicancias socio-históricas, políticas y éticas, por presentar un entrecruzamiento notable del síntoma singular con acontecimientos traumáticos ocurridos a niveles sociales y experimentados por dos generaciones anteriores en la trama familiar.

Por todo lo dicho, desde nuestro posicionamiento teórico y metodológico creemos firmemente en que afrontar estos desafíos por la vía medicamentosa del silenciamiento o la vía comportamental de la corrección de los síntomas, sería una impostura ética por olvidar que el delirio *cuenta* una historia singular, donde la palabra vehiculiza el ensayo de un modo también singular de ser y estar en el mundo o dictamina sin dialéctica la reminiscencia del horror. Nada de eso sabremos, nada de eso podremos atestiguar ni afrontar, si antes no concebimos que *lo que cuenta, sea desordenada o metódica, sea anudada o verborrágica, sea apacible o explosiva, es la palabra.*

Bibliografía

- Teórico-clínica.

- Álvarez, José María (2013). *Estudios sobre la psicosis*. Barcelona: Red Ediciones S.L.
- Álvarez, José María; Matilla, Kepa (2013). “Cómo se delira”. En *Virtualia. Revista digital de la EOL (Escuela de Orientación Lacaniana)*. 23. 91-94. Recuperado de: <http://www.revistavirtualia.com/ediciones/23>.
- Davoine, Francoise y Jean-Max Gaudillière (2011). *Historia y Trauma. La locura de las guerras*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Dör, Joel (2000). *Estructuras clínicas y psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Ed.
- Eidelsztein, Alfredo (2001). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. Buenos Aires: Letra Viva Ed.
- Freud, Sigmund (1894). “Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)”. En *Obras Completas*. Vol. III. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1989
- Freud, Sigmund (1900). “La interpretación de los sueños”. En *Obras Completas*. Vol. IV y V. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1991.
- Freud, Sigmund (1911). “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente”. En *Obras Completas*. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1976.
- Freud, Sigmund (1912). “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”. En *Obras Completas*. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1986.
- Freud, Sigmund (1913). “Sobre la iniciación del tratamiento”. En *Obras Completas*. Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1986.
- Freud, Sigmund (1915). “Lo inconsciente”. En *Obras Completas*. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1984.
- Freud, Sigmund (1917). “Una dificultad del psicoanálisis”. En *Obras Completas*. Vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1986.
- Freud, Sigmund (1923). “Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”. En *Obras Completas*. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Ed.
- Freud, Sigmund (1924). “La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis”. En *Obras Completas*. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1984.
- Freud, Sigmund (1937). “Construcciones en el análisis”. En *Obras Completas*. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. 1991.
- Galende, Emiliano (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Goffman, Erving (2001). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. 1ª ed. 3ra reimp. Amorrortu Ed.

- Lacan, Jacques (1949). “El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, Jacques (1953). *El Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud*. Ed. Paidós. 2017.
- Lacan, Jacques (1955). “Variantes de la cura tipo”. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2014.
- Lacan, Jacques (1955-56). *El Seminario 3: Las psicosis*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 2017.
- Lacan, Jacques (1957-58). *El Seminario 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 2016.
- Lacan, Jacques (1958). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. 1987.
- Lacan, Jacques (1963-64). *El Seminario 10: La angustia*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 2019.
- Lacan, Jacques (1964-65). *El Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 2019.
- Lacan, Jacques (s.f.). “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la Verneinung de Freud”. En *Escritos I*. Siglo Veintiuno Editores. 1988.
- Le Gaufey, Guy (2010). *El sujeto según Lacan*. Buenos Aires: Ed. El cuenco de Plata.
- Maleval, Jean-Claude (1998). *Lógica del delirio*. Barcelona, España: Ediciones del Serbal.
- Maleval, Jean-Claude (2000). *La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica. Cap. 15. La escala de los delirios*. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, Jacques-Alain (1985). Esquizofrenia y paranoia en *Psicosis y Psicoanálisis*. Manantial, Buenos Aires.
- Molini, D; Bueno Restrepo, J.M. (2014). “Paranoia y esquizofrenia, diagnostico diferencial al interior de una misma estructura”. En *Artículo de Revista en Ciencias Sociales*. ISSN: 2314-3231. Dirección estable: <https://hdl.handle.net/10495/9343>
- Pulice, G. (2001). *Fundamentos clínicos del acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires: Ed. Letra Viva.
- Schreber, Daniel Paul (1903). *Memorias de mi enfermedad nerviosa*. Ed. Lohlé. 1979.
- Soler, Colette (2004). *El inconsciente a cielo abierto de la psicosis*. Buenos Aires: Paidós.

Legislaciones.

- Ley Nacional de Salud mental N° 26.657/10. D.R. 603/13.
- - **Metodológica.**
- Azaretto, Clara (2007). “Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis”. En *Memorias XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en psicología del Mercosur*. Tomo 3, pp. 38-39. Facultad de Psicología.

Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable:
<https://www.aacademica.org/000-073/491>.

- Cancina, Pura H. (2008). *La investigación en psicoanálisis*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Delgado, Osvaldo (2012). *La aptitud de psicoanalista*. Buenos Aires: Eudeba.
- Gallo Acosta, Jairo (sin fecha). *El psicoanálisis como un método de investigación de la subjetividad*. Recuperado de: <https://www.psicomundo.com/foros/investigacion/jairo.htm>.
- Mateucci, Norma (2013). *Estrategias para comprender y producir ensayos: análisis y escritura de un género discursivo*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones educativas y Material didáctico.
- Maxwell, J.A. (1996). “Un modelo para el diseño de investigación cualitativo” (Trad. María Luisa Graffigna). En *Qualitative research design. An Interactive Approach*. California, Sage Publications, pp. 1-13.
- Nubiola, Jaime. *Investigar la subjetividad*. Argentina, Letra Viva Ed., 2007.
- Solíz Checa, Delia; Unzueta Nostas, Carla Ingrid (2003). “Investigación y Psicoanálisis”. *Ajayu. Revista electrónica de Psicología*. 1 (2), pp. 49-57. Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, Bolivia. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000200006&lng=es&nrm=iso.
- Stake, R. (1994) “Cases studies” en N. Denzin y Y. Lincoln. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks. CA, Sage Publications, pp 236-237
- Stake, R. (1999). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Zambrano Valencia, Juan David (2012). “El ensayo: concepto, características, composición”. *Sophia*, (8). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4137/413740749012>

- Antecedentes.

- Delgado Viña, Gonzalo (2019). “Estructura psicótica y escala del delirio en las obras de Freud, Lacan y Maleval” (Trabajo Final de Grado). Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Di Donato, María de los Milagros; Amigone Forte, Joselina (2019). “La función del delirio en la psicosis”. En *Memorias XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Psicoanálisis (2). 271-273. Recuperado de: <http://jimemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2019>.
- Maleplate, Agustina (2016). “Demiurgo. Sobre la producción delirante en la psicosis”. *Memorias VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación. XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Psicología Clínica y Psicopatología (1). 93-95. Facultad de Psicología,

Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable:
<https://www.aacademica.org/000-044/198>.

- Olivos A, Patricio. “La mente delirante: Psicopatología del delirio”. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [online]. 2009, vol.47, n.1 [citado 2021-01-31], pp. 67-85. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000100008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-9227. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272009000100008>.
- Otero, Florencia (2018). “Consideraciones acerca de la función subjetiva del delirio a partir de Freud y Lacan” (Trabajo Final de Grado). Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Trujillo, Alejandro Cruz (2020). “La metáfora delirante como forma de estabilización en la psicosis” (Trabajo de grado para optar al título de especialista en psicopatología y estructuras clínicas). Universidad de Antioquía. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Departamento de Psicología. Medellín.