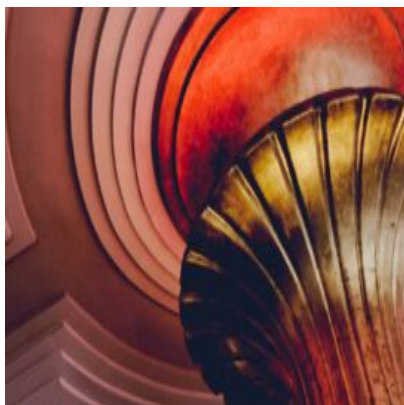
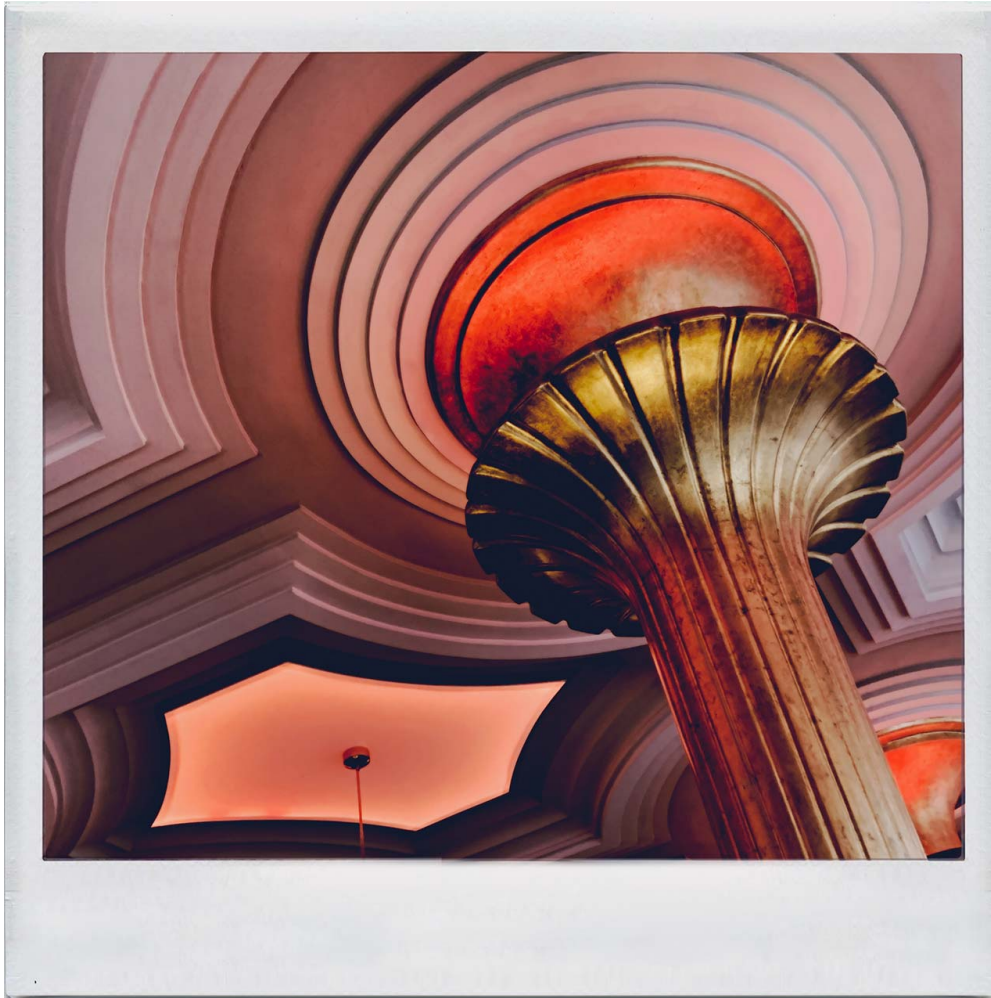




El Psicoanálisis y la sala de internación, aún

Por Vanesa Otero*

La internación psiquiátrica o por salud mental, según el paradigma desde el que se la conciba, carga con la herencia del orden médico y el malestar social ante lo a-social o lo *unheimlich*. En los últimos años, el dispositivo ganó terreno en el ámbito jurídico y de derechos humanos, desde donde es cuestionado, cuando no objetado. La psiquiatría está cediendo el paso. ¿Y los psicoanalistas?



Sebastián Porro

La internación actual proviene del hospicio concebido por Pinel para los alienados mentales quien, siguiendo a Hipócrates, planteaba que el asilo debía cobijar y permitir el desarrollo de la enfermedad con mínima intervención médica. Su “tratamiento moral” en las “instituciones curativas” destacaba el ambiente y la observación del caso individual para brindar indicaciones terapéuticas limitadas. Desde ahí propuso el aislamiento y la incorporación en una “disciplina severa y paternal, en un mundo regulado por la ley médica”[1], con personal entrenado, médicos, espacio y trabajo para los enfermos, apuntando a reformar malas costumbres. Kraepelin recomendaba para el paranoico “la distracción y la ocupación” en la institución, a la vez que “evitarles la retención en la misma, en la medida de lo posible.”[2] Sin embargo, afirmaba que “la curación de una Paranoia manifiesta a través de influencia psíquica directa podría esperarla sólo un psicoanalista”[3] anunciando así el límite de la psiquiatría.

En el seno de ella se instala el psicoanálisis de Freud, pero en las antípodas de cualquier anhelo de influencia psíquica. Recoge sus fracasos y su método clínico, pero subvierte su discurso y la mirada empírica del médico. Lacan brinda una orientación decisiva advirtiéndole no retroceder ante la psicosis.

Miller redobla la apuesta y propone dirigirse hacia “la persona de tratamiento”[4]: con Lacan, le da el saber al sujeto, se abstiene de someterlo a la observación y, ante todo, le da la palabra. Para

ello, es preciso restituirle el acceso a la palabra. En ese punto me interesa destacar el papel de la internación: puede sentar las bases para devolver la palabra al sujeto después de haber caído en lo más indigno de la invasión del Otro y del desalojo social.

Un paciente dijo sobre su internación en el hospital Borda: “Acá empecé a estar tranquilo, más calmado, a pensar, a entender qué me pasó. Encontré estabilidad para armar la vida afuera.” El funcionamiento del hospital (normas, horarios, rutinas, movimientos) puede ser para alguien la prótesis de una regulación que posibilita recuperar descanso, tomar registro y empezar a hablar. Pero esa misma organización cae en un automatón aplastante, desafectivizante, desvitalizante.

No obstante, las cosas pueden no quedar allí. Para apuntar a “un ser de sujeto”[5], Lacan indica al analista una “sumisión completa [...] a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo”[6]. Enseña que el analista se interesará en que el sujeto pueda leer en su propio discurso cómo se las arregla con aquello de su goce real que no puede ser tratado ni por lo simbólico ni por lo imaginario.

Un psicoanalista con su presencia en acto en un hospital puede hacer uso y molestar a los protocolos y a las soluciones estandarizadas que refuerzan la desubjetivación. Puede apuntar al sujeto, en vez de volverse amo del psicótico indicándole qué le conviene, como si fuera posible saberlo. Instala una ausencia de ese saber y puede provocar en ese agujero el surgimiento de la invención psicótica. A veces, el discurso analítico puede producir un sujeto y la posibilidad de “vivir mejor”[7]. Así, pienso la relación imposible entre el psicoanálisis y la sala de internación.

NOTAS

1. Bercherie, P., (1980), *Los fundamentos de la clínica*, Manantial, Buenos Aires, 2018, p. 22 y 23.
2. Kraepelin, E., (2012), *Die Verrücktheit (Paranoia)*, Traducción Vicente Felipe Donnoli, Editorial Salerno, Buenos Aires, 2012, p. 161.
3. *Ibidem*
4. Miller, J.-A., (2020), “Persona”, *Fundamentos de las entrevistas clínicas de orientación lacaniana*, Viviana Berger, Akasha ediciones, Ciudad de México, 2000, p. 81.
5. Miler J.A., “Enseñanzas de la presentación de enfermos”, *Matemas I*, Manantial, Buenos Aires, 2006, p. 158.
6. Lacan, J. “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, *Escritos 2*, Siglo XXI, Buenos Aires, 1988
7. Lacan, Seminario 24, 14 de diciembre de 1976, inédito

*Practicante del psicoanálisis. Cartelizante. Psi. del Hospital Borda. Docente UBA.
otero_vanesa@yahoo.com.ar