

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)*Agrazar Jesuán¹**De Battista Julieta²***Resumen**

En el presente artículo abordamos el ingreso y los efectos que la topología leída desde el psicoanálisis ha tenido en un sector de la provincia de Buenos Aires, particularmente en el Hospital de Día del Hospital Zonal General de Agudos “General Manuel Belgrano” y posterior “Fundación Brizna”, entre 1985 y 1999, instituciones dedicadas al tratamiento de pacientes de subjetividad psicótica. Trabajamos así aspectos de la topología de superficies y de la topología nodal. Localizamos allí el paso de algunas ideas y articulaciones teóricas, de mayor extensión geográfica y epocal, pero también trazamos las versiones que en estas latitudes esas ideas han cobrado. Encontramos, de este modo, construcciones nosográficas, reflexiones estructurales y de estructuración y modalidades de intervención clínica, sostenidas en una ética frente a la consideración de un sujeto. La metodología utilizada se basa en el análisis de documentos escritos y testimonios de actores desde elementos que aporta la historia crítica.

Palabras claves: Argentina, hospital de día, nosografía, sujeto

Local effects of topology in the psychoanalytic clinic of psychoses (1985-1999)**Abstract**

In this article we address the admission and the effects that the topology read from psychoanalysis has had in a sector of the province of Buenos Aires, particularly in the Day Hospital of the Hospital Zonal General de Agudos "General Manuel Belgrano" and later "Fundación Brizna", between 1985 and 1999, institutions dedicated to the treatment of patients with psychotic subjectivity. Thus we work on aspects of surface topology and nodal topology. There we locate the passage of some ideas and theoretical articulations, of greater geographical and epochal extension, but we also trace the versions that these ideas have acquired in these latitudes. We find, in this way, nosographic constructions, structural and structuring reflections and clinical intervention modalities, sustained in an ethic against the consideration of a subject. The methodology used is based on the analysis of written documents and testimonies of actors from elements provided by critical history.

Keywords: Argentina, day hospital, nosography, subject

Tal vez la psicosis ofrece una *vía princeps* para atender la pregunta por el sujeto, qué lo instituye, cuáles son sus coordenadas.

I. Vegh, 2007

La topología es la tela misma en la que se corta –lo sepa el analista o no– el sujeto de la operación analítica.

J. Lacan, 1966

Introducción

El presente trabajo se enmarca en un proyecto de investigación más amplio, dedicado a la reconstrucción histórica del Hospital de Día del Hospital Zonal General de Agudos “General

¹ Comisión de Investigaciones Científicas (CIC) - Laboratorio de Investigaciones en Psicopatología y Psicoanálisis (LIPPSi-UNLP). E-mail: jesuagrazar@hotmail.com

² Universidad Nacional de La Plata. E-mail: julietadebattista@gmail.com

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

Manuel Belgrano” y posterior “Fundación Brizna”, donde recabamos sus prácticas, fundamentos y extensión. Ambas instituciones tratan de momentos distintos de una misma experiencia, que tuvo lugar en la provincia de Buenos Aires entre 1985 y 1999, dedicadas al tratamiento de las psicosis. La experiencia se vio atravesada por la recepción de distintos elementos discursivos: la tradición previa a estos años sobre el tratamiento de las psicosis que había en el país –fundamentalmente aquella vinculada a Pichon-Rivière-, el movimiento de la salud mental y su correspondiente búsqueda de tratamientos alternativos al modelo asilar, la generalidad del dispositivo mismo de hospital de día y la relectura que Lacan propuso de Freud –que por aquella época, luego del retorno de la democracia, cobraba un gran auge en el país, con una amplia inserción institucional.

En esta oportunidad, el objetivo que nos planteamos es trabajar sobre el modo en que el equipo de este hospital abordó las psicosis a partir de algunos conceptos topológicos entendidos desde el psicoanálisis. Al mismo tiempo esto nos permitirá leer la manera en que la topología y el psicoanálisis se encontraron en nuestro territorio. Al respecto dicen Carlos Ruiz y Héctor Rúpulo (1994):

¿Cómo se articula la topología con el psicoanálisis? [...] Nos consta que esto se le ha planteado a cada uno de aquellos que se ha acercado a la obra de Lacan. En particular, a los psicoanalistas que en los primeros tiempos de la década del '70 no sabían muy bien a qué se debían esos dibujos que aparecían en los Seminarios, y a los matemáticos que en relación a la demanda de los analistas, no tenían respuesta. (p.11)

Carlos Ruiz fue uno de esos matemáticos a los que varios psicoanalistas acudieron, entre ellos Isidoro Vegh, co-fundador y director teórico de la experiencia de hospital de día que nos convoca. Ruiz cumplió un importante papel en la transmisión de conceptos de las matemáticas y particularmente de la topología en el psicoanálisis local. Debido a la dictadura militar en Argentina, Ruiz se exilió en Brasil entre 1976 y 1980, periodo en el que ya interesado por el psicoanálisis había comenzado a estudiar con el psicoanalista Eduardo Vidal –

también exiliado en Brasil- algunas articulaciones posibles con la topología (Cueto, 2004; Vegh et al, 2014). Al momento que se conocen con Vegh, luego de su regreso a Buenos Aires, Ruiz disponía de una serie de elaboraciones maceradas que pudo emplazar en distintos espacios de trabajo (Cueto, 2004). De este modo, por ejemplo, en 1989 convoca, junto a Héctor Rúpulo, un seminario que se dio en la Escuela Freudiana de Buenos Aires (EFBA) y que llevó por título “Topología y Psicoanálisis”, del que se desprendió un libro homónimo (Ruiz & Rúpulo, 1994). Situamos entonces en principio el encuentro con Vegh –que fue también con otros analistas, como Benjamín Domb- porque inaugura un espacio de trabajo; pero de allí parte también una íntima cercanía de los analistas del Hospital de Día con la producción de Ruiz, puesto que muchos de ellos participaban en diversos espacios de la EFBA.

Por estos tiempos, década del '80, la topología parece haber aportado nuevos aires al psicoanálisis local, en la medida que permitía algún abordaje posible sobre aquello que la palabra no llega a cubrir: lo real, lo imposible, lo que no cesa de no inscribirse. La topología significó una nueva posibilidad de formalizar la clínica, de intentar escribir la estructura, de mostrar algo de lo que no puede ser dicho. Para Vegh (1991; 1994) la mostración topológica podría ser una cubierta imaginaria que indicara un real. De allí la importancia de la topología en la clínica, y de modo particular en la clínica de las psicosis, como una clínica que se sitúa en los límites del psicoanálisis. “Cuando uno advierte lo real imposible, entonces surge lo que sí es posible”, sostiene Vegh (2019, comunicación personal). Algo de su propósito en la clínica psicoanalítica de las psicosis pareciera encontrarse ligado a la posibilidad de escribir lo real, sin obturarlo, y a partir de allí considerar qué se puede hacer.

Ahora bien, vayamos a aquello que en la época le hacía problema al equipo del Hospital de Día. Isidoro Vegh (2007a) sostiene que desde la aceptación de las psicosis como un campo plural les resultó insuficiente una nosografía apoyada solamente en la operación freudiana fundante, la prohibición del incesto, o aquella que Lacan menciona como la metáfora paterna. La ponderación de esta operatoria les permitía un diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis,

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

puesto que la operatoria de la metáfora paterna se da o no se da, pero no les permitía una diferenciación al interior de las psicosis, donde clínicamente se podía encontrar variantes en la evolución, el pronóstico, la resolución y los posibles modos de intervención. Es así que acudieron a los tiempos de la identificación, las reversiones tóricas y la topología de los nudos para trabajar en las incógnitas que la clínica les presentaba. Nos abocaremos entonces, en lo que sigue, al desarrollo de estos temas, y lo haremos a partir de la recolección de documentos escritos y algunos testimonios de actores. La lectura de estos materiales se encuentra atravesada por elementos de la historia crítica (Agrazar & De Battista, 2019).

Tiempos de la identificación y reversiones tóricas

Para establecer alguna aproximación a la variedad de las psicosis el equipo del hospital se basó en la distinción de tiempos en la operatoria de la identificación. En *Psicología de las masas y análisis del yo* Freud (2010) sostiene que la identificación es “la forma primera, y más originaria, del lazo afectivo” (p. 100). El autor postula allí la *identificación primaria*, al padre, que denomina *Einverleibung*, como una incorporación canibálica; la *identificación al trazo*, como una identificación parcial que toma prestado un único rasgo de otra persona; y la *identificación histérica*, como la identificación al síntoma de otro.

Lacan hace una relectura de estos términos, sobre los que vuelve de manera crítica durante el último periodo de su enseñanza. Entre los primeros años de su seminario, en *Las formaciones del inconsciente* y *El deseo y su interpretación* (2016), había considerado la identificación al rasgo como “identificación primaria”. Vegh (2007) considera que a partir de *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre* (1976-1977) Lacan advierte en acto que había descuidado la referencia freudiana de la identificación primaria al padre y recupera la distinción de este tiempo. Aunque es posible notar ya en *R.S.I.* (1975) la consideración que Lacan hace de los tres tiempos de la identificación, tiempos fundacionales en los que sitúa la referencia al Otro. Allí sostiene:

Pero remítanse simplemente a términos tales como los que Freud avanza en lo que concierne a lo que él llama la

identificación. Yo les propongo, como clausura de esta sesión de hoy, lo siguiente: la identificación, la identificación triple tal como él la avanza, les formulo la manera en que yo la defino. Si hay un Otro real, no está en otra parte que en el nudo mismo, y es en eso que no hay Otro del Otro. Este Otro real, háganse identificar a su Imaginario: ustedes tienen entonces la identificación de la histérica al deseo del Otro. Esto sucede en ese punto central. Identifíquense a lo Simbólico del Otro real: ustedes tienen entonces esa identificación que he especificado por el *einzigster Zug*, por el rasgo unario. Identifíquense a lo Real del Otro real: ustedes obtienen lo que he indicado con el nombre del padre; y es ahí que Freud designa lo que la identificación tiene que ver con el amor. (Lacan, 1975, sin páginas)

Esta forma de abordar las tres identificaciones freudianas como identificación a lo Real del Otro Real, identificación a lo Simbólico del Otro Real e identificación a lo Imaginario del Otro Real fue algo que el equipo del Hospital de Día mantuvo a lo largo de su experiencia. Pero ¿cómo se ha interpretado la referencia del Otro Real?

Ese “Otro Real” hace referencia al padre de la pre-historia, el que Freud remite a la herencia. Refiere al real del lenguaje; “cuando el Otro es presencia real del lenguaje, palabra cubierta por la voz variada desde el bramido al susurro”, sostiene Vegh (1991, p. 140). Desde que el infans nace —e incluso desde antes, de allí también la herencia— está inmerso en el lenguaje, que le llega desde el Otro en el imperio de la voz. Sin el efecto de sentido que le posibilitaría el orden simbólico, lo que le llega es ritmo, modulación. La posibilidad de que el infans pueda hacerse cargo de eso es mediante la incorporación (Vegh, 1991). Esta incorporación podría encontrarse, asimismo, en la obra freudiana, en la afirmación primordial, *Behajung*. En “El yo y el Ello” Freud (1923) sostiene que tras la identificación al rasgo “se esconde la identificación primera, y de mayor valencia, del individuo: la identificación con el padre de la prehistoria personal” (p. 33). Puede apreciarse, además, aquí, que cada identificación es condición de posibilidad

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

de la otra; si la primera no se da, las dos siguientes tampoco.

Por su parte, José Fernández Tuñón (2007), uno de los miembros del cartel de presentación de pacientes del hospital, asevera que esta identificación primaria, ese amor al padre, no guarda relación con una actitud femenina-pasiva, sino que es masculina por excelencia. Apunta al ser, no al padre como objeto erótico. Es decir que atañe a algo del sujeto. Al respecto, Lacan (2013) sostiene que “puede suceder que algo primordial en lo tocante al ser del sujeto no entra en la simbolización, ya sea, no reprimido, sino rechazado” (p. 118). Vemos así la mención de aquello que atañe al ser -como dice Fernández Tuñón-, pero Lacan agrega en esa frase algo más: que eso puede ser no reprimido, sino rechazado. Esto nos plantea ya lo que acontece donde opera el mecanismo de la forclusión, nos adentra en las psicosis. Pero suspendemos por ahora esta cuestión para avanzar en los tiempos de la identificación, en articulación con las reversiones tóricas.

En *L'insu...*, Lacan (1976) se dedica a revertir la superficie del toro. Si bien había ya introducido la topología del toro en el seminario 9, *La identificación* (1962), para dar cuenta de la relación que el neurótico tiene con el Otro –en una superficie donde formaliza la estructura y el entrelazamiento del deseo y la demanda-, en *L'insu...* utiliza la superficie tórica para abordar de

otro modo, en la mostración, los tiempos de la identificación.

El toro puede revertirse tanto por corte como por agujereamiento. Si se procede por corte, se obtiene dos bordes separados, es decir que en el caso del toro el resultado del corte perpendicular a la cámara será un cilindro; mientras que, si se agujerea la superficie, se obtiene un único borde. Como sea, de cualquiera de las dos formas se puede revertir la superficie bilátera de un toro, se puede hacer pasar su interior al exterior y su exterior al interior; y en ese mismo movimiento se trocarán sus agujeros: el eje -es decir el agujero central- pasa a constituirse como alma y a la inversa. Dado que el modo trabajado ha sido por corte, conservamos esa forma en lo siguiente.

Ahora bien, acorde a los tres tiempos de la identificación, Lacan (1976) propone tres reversiones tóricas. De este modo escribe la primera identificación como la reversión de un único toro (ver figura I). De un solo toro porque aún no hay dos, no hay sujeto y Otro, sólo hay Otro, Otro mítico, sin barrar. Es el padre de *Tótem y tabú* (Freud, 2012a), el que Lacan escribe de la siguiente manera al trabajar las fórmulas de la sexuación: $\exists X \overline{\Phi X}$ (Lacan, 2015a). Este único toro representa el baño de un lenguaje, que no se eligió, eso que es absolutamente exterior y performativo de modos de pensar y de sentir. Se trata del encuentro con el lenguaje, trauma originario (Vegh, 1991).

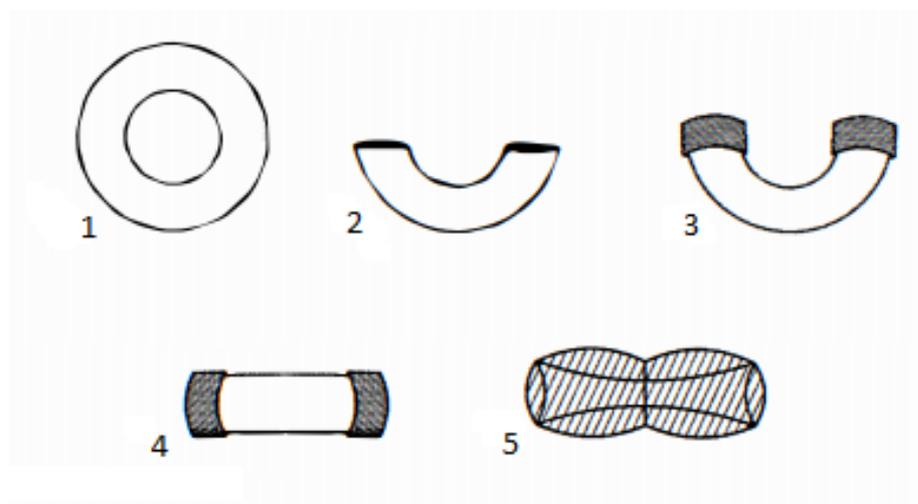


Figura I

La figura fue tomada de Vegh, I. (2007c). Una cita con la psicosis. Homo Sapiens. Y la figura IV fue tomada de Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.). Lacan... efectos en la clínica de las psicosis. Lugar.

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

La inversión exterior-interior representa, asimismo, un sujeto que incorpora el lenguaje que le llega del Otro, no es ya la palabra que lo envuelve. Aunque es preciso recordar que hablamos de un tiempo mítico, previo a que se pueda diferenciar un sujeto de un Otro. (Vegh, 1991).

Por otra parte, la identificación al rasgo permite que el Otro precipite como Otro barrado y que el infans se instituya como sujeto dividido, entre lo que dice y lo que sabe. El Otro primordial, en el que se daba un goce mítico incestuoso, es resignificado como un goce perdido, cuyo resto se

denomina “*a*” (Vegh, 1991). Lacan (1976) escribe topológicamente aquí dos toros encadenados, donde por medio de la reversión de uno, el otro pasa a habitar el alma del primero (ver figura II). El toro que rodea el eje del otro, que habita su alma, representa el trazo que el sujeto introyecta, a partir de la serie de las demandas del Otro que constituyen su deseo. La operatoria de esta identificación –o en términos topológicos, la operatoria de esta reversión– da como resultado la incompletud del Otro y la institución del sujeto del inconsciente, del sujeto deseante (Vegh, 1991).

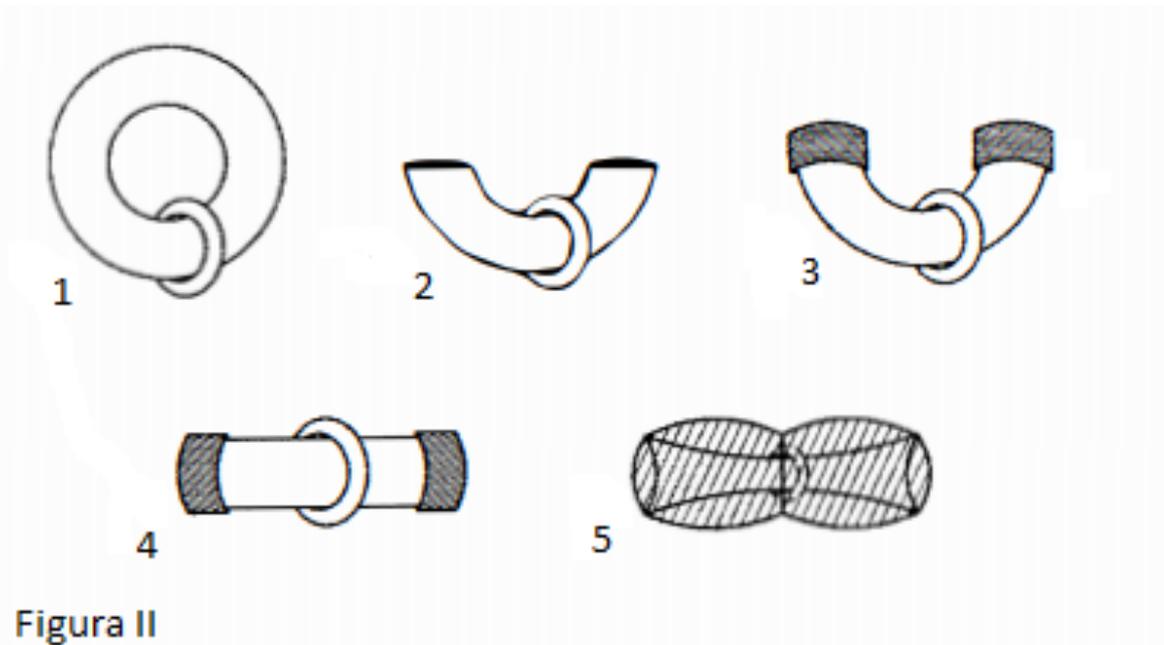


Figura II

La figura fue tomadas de Vegh, I. (2007c). Una cita con la psicosis. Homo Sapiens. Y la figura IV fue tomada de Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.). Lacan... efectos en la clínica de las psicosis. Lugar.

Por último, la identificación histórica, identificación Imaginaria al Otro Real, implica una conjunción de los dos tiempos previos. Lacan (1976) la representa partiendo del resultado de la reversión anterior, con la reversión de ambos toros (ver figura III). De este modo, el toro exterior pasa, revertido, al interior, por medio de la reversión del

que otrora habitaba su alma. El efecto de esta identificación es el de la adquisición de un cuerpo. Se trata de una consistencia imaginaria que anuda un núcleo de real, el objeto *a*. Es decir que el matema $i(a)$ refiere a que lo imaginario tiene como carozo el objeto *a* (Vegh, 1991).

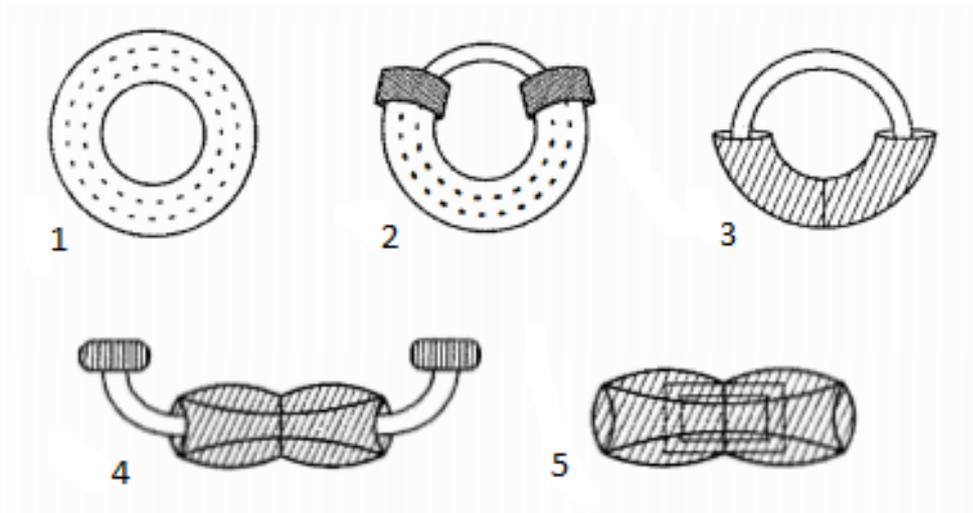


Figura III

La figura fue tomada de Vegh, I. (2007c). Una cita con la psicosis. Homo Sapiens. Y la figura IV fue tomada de Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.). Lacan... efectos en la clínica de las psicosis. Lugar.

Al cumplirse estas tres identificaciones, nos encontramos ante un sujeto neurótico (Vegh, 2007). De allí se puede suponer la emergencia de un sujeto deseante, la disposición de un cuerpo, el armado de una realidad fantasmática. Daniel Paola (1994), uno de los integrantes del cartel de presentación de pacientes del hospital, de alguna manera propone una lectura retroactiva y lo dice en estos términos:

Finalmente, de producirse la serie de tres identificaciones, surge la existencia de un espacio limitado corporal y psíquicamente, pero es la identificación a lo imaginario del Otro real la que, efectivamente, aporta la superficie, en lo real horadado por el significante, ya que la identificación al rasgo sostiene una ausencia corporal y la identificación primaria el lugar donde sostener esa ausencia (p. 83).

Es decir que el primer movimiento es de incorporación, pero la existencia de un cuerpo se da en la última identificación. En la última identificación se logra un nudo, el nudo borromeo. Dice Lacan (1975) al final de la cita que presentamos anteriormente: “La próxima vez les hablaré de las 3 formas de nombre del padre, las que se nombran como tales lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real; pues es en esos nombres mismos que se sostiene el nudo” (sin páginas). Nos queda así

establecido el puente para adentrarnos más tarde en la topología de los nudos.

Pero antes de avanzar en la deriva nosográfica de estos desarrollos, nos interesa aclarar que este “pliegue” entre las tres identificaciones freudianas de *Psicología de las masas*, el modo de pensarlas según la referencia al Otro Real (que no es lo mismo que “lo Real del Otro”) de *R.S.I.* y las reversiones tóricas que Lacan muestra en *L'insu...* podía leerse en aquel momento de nuestro país en un texto de Jean-Jacques Bouquier (1986) titulado “Retournements de tores et identification”. El mismo fue leído aquí en francés y traducido también por Rodríguez Ponte para circulación interna de la EFBA. Es decir que, si bien se trata quizás de una articulación de mayor alcance geográfico y de una pequeña diferencia epocal, aún así es posible leer en la producción local una versión propia de una idea cuyo origen no nos es posible rastrear. Dado lo mítico del origen, su imposibilidad, nos limitamos aquí a la reconstrucción y los efectos que el paso de esta idea ha tenido en nuestro país en el periodo histórico delimitado.

Construcción nosográfica

A partir de la articulación que hemos trabajado en el párrafo anterior el equipo del hospital ensayó una nosografía de las psicosis en dos grupos: el de las grandes psicosis

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

(esquizofrenia, paranoia y parafrenia) y, por otro lado, en un grupo aparte, situaron la manía y la melancolía (Vegh, 2007a).

El grupo de las grandes psicosis se caracteriza por el fracaso de la identificación primaria, que no deja oportunidad a la operación de las otras dos (Vegh, 2007a). Paola (1994) sostiene que la imposibilidad de lo incorpóreo que de aquí se deriva conduce a que en las psicosis el lenguaje, más que portado, sea sufrido. Y agrega:

“Sin la serie de tres, no hay cuerpo como tal ni espacio psíquico limitado en el síntoma. En las psicosis, el primer tiempo de la identificación a lo real del Otro real ha caducado en el tiempo posible de producirse. Obviamente en estos pacientes, el discurrir por lo simbólico se soporta hasta el tiempo de la implicancia subjetiva en el deseo, que no encuentra ningún límite imaginario en el síntoma. El espacio psíquico queda revelado como inexistente, en la medida de hacerse pasible de una suerte de permeabilidad que se sanciona desde la alucinación hasta la frase impuesta, desde la telepatía al lenguaje de órgano” (p. 84).

El autor sostiene entonces que, por no efectuarse la primera identificación, por no producirse el corte que genera el cuerpo, lo que permanece es una arista hiriente del lenguaje. Dado que la segunda identificación tampoco se produce, lo simbólico, que no se ha incorporado, retorna desde lo real. Planteada así la problemática que se sitúa en la incorporación y la conformación de la realidad, Paola (1994) asevera que “no se soporta el cuerpo en el momento crucial de la escena, donde lo simbólico toca lo real de una subjetividad tornada por lo que la trama significativa encierra en la repetición” (p. 80).

Esto podría sostenerse para la generalidad de las psicosis, de este grupo en el que la primera identificación no se produce. Pero al interior de este conjunto, Vegh propone una distinción por el modo de restitución de dichos fracasos en los tiempos de la identificación (Vegh, 2007a).

De esta manera, en la esquizofrenia, frente al no cumplimiento de la identificación Real y Simbólica al Otro Real, en el plano simbólico el

sujeto queda como objeto ante el Otro real, a merced de su sentido (Vegh, 2007). El tratamiento que el sujeto puede darle a la palabra cristalizada del Otro es intentar levantarla por medio de neologismos o quebrantar la sintaxis con anacolutos, digresiones o hipérbaton (Vegh, 1991). En el registro de lo imaginario no se cumple la unificación, de allí la fragmentación corporal. El fracaso de lo imaginario apareja además la dificultad yoica que deja sin sostén el lugar del sentimiento. De esto deriva la imposibilidad de afecto y los efectos de desrealización (Vegh, 2007a).

En la paranoia, el fracaso de las identificaciones permite que el sujeto sea reclamado desde el Otro como objeto e ideal. La restitución del fracaso puede darse en lo imaginario mediante la constitución de la personalidad, de una amalgama que acentúe su consistencia real, un personaje inamovible que lo presente en el mundo (Vegh, 2007).

Por último en este grupo, la parafrenia es tomada según la presenta Lacan, quien sostiene que se trata de una enfermedad mental que no se encontraba identificable ni caracterizada, agrega que más bien estas personas pasan por “locos normales” (Porge, 1985). Vegh (2007) se asienta entonces en las conceptualizaciones de Lacan al respecto y capitaliza de la psiquiatría local el trabajo de Carlos R. Pereyra sobre la parafrenia en los años '40. A partir de este panorama, en el marco de la II Jornadas del Hospital de Día del Belgrano, Vegh (1991) propone reagrupar en esta categoría aquellas presentaciones que en la bibliografía suelen llamarse “personalidades como si”, “personalidad simbiótica” o “borderline”.

En los comentarios sobre la presentación de Madame Brigitte, Lacan sostiene que se encuentran ante un caso de parafrenia y que allí se trata de un vestido que viste ningún cuerpo (Porge, 1985). Se podría decir entonces que el fracaso de la reversión real y simbólica no arroja como resultado el carozo que permite la conformación de un cuerpo. En el matema que presentamos anteriormente, $i(a)$, el a falta. No obstante, la parafrenia puede restituir algo de lo imaginario con aquello que nos viste cada mañana; aunque de todos modos no se logra poner un cuerpo dentro (Vegh, 2007a). A pesar de este valor reconstitutivo, el sujeto queda a la deriva, sin lugar donde el goce ancle, sin un deseo que detenga al sujeto en algún lugar (Vegh, 1991). Pero hay otra

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

posibilidad, que se puede leer en el trabajo que Lacan (2010) realiza acerca del personaje de Lol, de la novela de Marguerite Duras; allí la protagonista construye el fantasma en lo real: mediante el cuerpo de Tatiana, espontáneamente logra en lo real un lugar donde algún objeto la reclame por un deseo y un goce (Vegh, 2007).

Finalmente, la manía y la melancolía quedan agrupadas en un conjunto diferente por darse allí el cumplimiento de la identificación a lo Real del Otro Real, aunque no la identificación simbólica para una parte de la red que bordea una especie del objeto a (Vegh, 2007). La patología imaginaria que se da en la melancolía –con una ruptura imaginaria- y la manía –con una hiperproducción imaginaria, de elación narcisista- se encuentra determinada por el fracaso que acontece, como decíamos, en una parte de la red simbólica (Vegh, 1991; 2007a).

Los postulados de este grupo en torno a los tiempos de la identificación parecieran encontrar asidero en la lectura de la obra freudiana. En *Psicología de las masas y análisis del yo*, Freud (2010) sostiene que “la investigación psicoanalítica, que ocasionalmente ya ha abordado los difíciles problemas que plantean las psicosis, pudo mostrarnos la identificación también en algunos otros casos que no nos resultan comprensibles sin más” (p. 102). Consecutivamente el autor sostiene que la melancolía es un caso donde se da la introyección del objeto, mientras que su sombra recae sobre el yo (Freud, 2010; 2012b).

Asimismo, Fernández Tuñón (1993) recupera otras referencias freudianas que sostienen a la melancolía en un lugar diferenciado respecto de las demás psicosis: por un lado, la posibilidad y la eficacia del tratamiento analítico en estos casos que Freud señala en 1917, siempre y cuando no se esté en el momento de la crisis (Freud, 2012b); por otro lado, la consideración de la melancolía como neurosis narcisista y no psicosis, que Freud sostiene a partir de 1920. Estos elementos dan fuerza, para Fernández Tuñón, a la división nosográfica propuesta a partir de lo acontecido o no en los tiempos de la identificación.

Hasta aquí, el armado nosográfico a partir de los tiempos de la identificación y las reversiones tóricas permitieron al equipo del Hospital de Día algunas aproximaciones respecto de la referencia al Otro en las psicosis y las consecuencias que de allí

se derivan. Abordar la especificidad de las psicosis era la condición que consideraban necesaria para avanzar en modalidades de intervención que se adecuaban a cada tipo de psicosis (Vegh, 2019, comunicación personal). Aseguraban que el sujeto en las psicosis tiene modos específicos en los que se da a leer, y estos desarrollos se enmarcaban en la búsqueda y la formalización de esas modalidades (cf. Vegh, 2007a). Asimismo, otro de los recursos que les permitieron a algunos miembros del equipo reflexionar en alternativas nuevas para el abordaje de las psicosis fue el acercamiento a la propuesta nodal de Lacan. La pretendida posición ante el trabajo de este tema fue desde la recomendación que dejó el mismo Lacan: sin remolonear demasiado, siendo un poco incauto, desplazando la duda obsesiva (Fernández Tuñón, 1993).

Escrituras nodales

Isidoro Vegh (1994) sostiene que Lacan realiza un primer esbozo de escritura al escribir algunas letras, algunos matemas, como vimos anteriormente $i(a)$, por ejemplo. Se trata de un momento en la obra de Lacan en el que el autor empieza a plantear su álgebra, su matemática. Los grafos irán articulando la relación lógica de esas letras, del mismo modo ocurre en su planteo de los cuatro discursos. En un momento posterior Lacan recurre a la topología. Carlos Ruiz (2002) sostiene que la topología flotaba en el aire parisino, y que ya podría plantearse alguna concepción topológica en la construcción del esquema lambda, por ejemplo, pero no es sino a partir de *La identificación* que Lacan sostiene una fuerte concepción matemática del término “topología”. Allí comienza a trabajar la topología de superficies y más tardíamente, como ya lo abordamos, recurre a las reversiones. Pero otro movimiento significativo respecto a sus abordajes topológicos y la escritura fue su propuesta a partir de los nudos y cadenas.

El advenimiento de las escrituras nodales de Lacan, a partir de la presentación del nudo borromeo en *...Ou pire* y principalmente a partir del seminario *RSI* y *Le sinthôme* (1976), guarneció un horizonte de posibilidades en la clínica de las psicosis. “Esto marca una profunda diferencia con la concepción de las psicosis que se deduce del Seminario III y ‘De una cuestión preliminar...’”, sostiene Fernández Tuñón (1993, p. 28).

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

Si bien Lacan ya diferenciaba la condición necesaria para la psicosis (la forclusión), por un lado, de las condiciones para el desencadenamiento, por otro, en este momento aparece otra lectura en torno a por qué un sujeto psicótico puede no desencadenar. Asimismo, frente al desencadenamiento, se visibiliza de otro modo qué se desencadena y habilita el camino a pensar nuevos modos de anudamiento de los registros. Frente al impacto que tuvo el arribo de la propuesta nodal en la clínica de las psicosis, Fernández Tuñón (1993) agrega: “se produce entonces un cambio sustancial: si antes la forclusión irremediamente determinaba el desencadenamiento clínico de la psicosis, ahora si hay *sinthôme* puede no haber desencadenamiento clínico” (p.30). Para el autor, el “Nombre-del-Padre” se resignifica como un anudamiento posible, el de la neurosis, pero el arreglo frente a la no relación sexual puede escribirse también de otros modos.

De esta manera, para Fernández Tuñón (1993), la heterogeneidad clínica de las psicosis va

de la mano de los distintos modos en que los registros pueden anudarse. El autor considera que las diferencias en el campo de las psicosis logran puntualizarse mejor mediante la escritura nodal de esta clínica. Es así que propone una escritura de la *Verwerfung* y diferencia la paranoia y la parafrenia según modalidades espontáneas de reparación.

Siguiendo la propuesta de Lacan, que escribe el lapsus del nudo en Joyce en el cruce entre lo Simbólico y lo Real, Fernández Tuñón (1993) propone equiparar esto a la escritura de “la *Verwerfung* de hecho”, es decir, al fallo que deja en el nudo la forclusión del significante del Nombre-de-Padre. Si bien el autor advierte la referencia de Lacan respecto del nudo trébol para escribir el anudamiento de la paranoia (cf. Lacan, 2015b), propone de todos modos escribir así, como se puede apreciar en la figura IV, el lapsus del nudo en las psicosis mayores o grandes psicosis, donde la forclusión cae sobre la dimensión Real del Otro Real. Ubicado allí el lapsus, lo Real y lo Simbólico se interpenetran y lo Imaginario queda suelto.

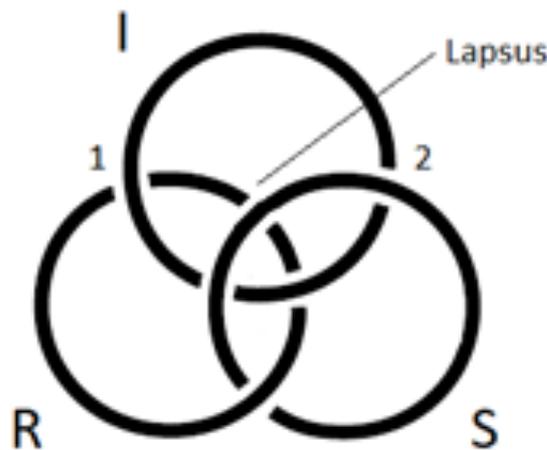


Figura IV

La figura fue tomada de Vegh, I. (2007c). Una cita con la psicosis. Homo Sapiens. Y la figura IV fue tomada de Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.). Lacan... efectos en la clínica de las psicosis. Lugar.

Esta hipótesis de escritura que parte de Joyce y se aplica al abordaje de las grandes psicosis es también propuesta por Laura Rosa D’Agostino, miembro fundadora y coordinadora del Hospital de Día (cf. D’Agostino, 2007b). Por su parte, si bien Vegh no explicita la extensión de esta escritura al

resto de las psicosis, sitúa en los casos paradigmáticos (Joyce, Lol V. Stein, Schreber) los avatares que acontecen en relación al registro de lo Imaginario. “Esta pérdida de lo Imaginario ha sido para Lacan esencial en el diagnóstico de la psicosis, especialmente en la dificultad del sujeto de oponer,

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

en la tensión agresiva con el semejante, la consistencia de su respuesta”, afirma (Vegh, 2007c, p. 51).

En consonancia con la propuesta de Vegh, pero también de P. Cancina y Ch. Vereecken, Fernández Tuñón (1993) sostiene que las psicosis afectivas (manía y melancolía) no son tanto dependientes de la forclusión del Nombre-del-Padre como de la no identificación del sujeto al ideal propuesto por el Otro. Es decir que la forclusión no afecta globalmente al Nombre-del-Padre. “No es la ausencia de castración sino un accidente en el recorrido edípico que culminaría en la construcción del Ideal del Yo”, sostiene Fernández Tuñón (1993, p. 40). Es decir que la dimensión Real del padre como agente de la castración se cumplió, pero no la dimensión Simbólica, o no al menos –como dice Vegh- en una parte de la red. De este modo considera que hay inscripción del $S(A)$, aunque en la crisis maniaca, por ejemplo, se pierde la falta y el sujeto cree que todo es posible. Al respecto sostiene que lo Real deja de hacer borde a lo Simbólico y lo Imaginario; por ello muchas veces, en estos casos, se hace necesaria la intervención de un tercero que

se encargue en lo Real de mostrar que no todo se puede.¹

Ahora bien, en torno a las psicosis mayores, para Fernández Tuñón (1993) la esquizofrenia encontraría espontáneamente una reparación que no va al lugar del lapsus sino al cruce entre Real-Imaginario (ver cruce 1 de la figura IV). El autor señala que aquí se encuentra una particular relación entre Imaginario y Real donde lo Simbólico no hace de límite, e indica la fenomenología que de allí podría desprenderse en relación a los campos de goce: un relativo acotamiento del goce del Otro y pérdida de sentido. Mientras que en la parafrenia la reparación espontánea se daría en el cruce Simbólico-Imaginario, a partir de la cual se recobraría el sentido (ver cruce 2 de la figura IV). “Allí donde la esquizofrenia puede alcanzar la pérdida absoluta del sentido, el paranoico forja una visión diploide del mundo” (Fernández Tuñón 1993, p. 44). Es decir que, a diferencia del paranoico, que sólo acepta un sentido, el sujeto de la parafrenia puede sostener más de un sentido a la vez, a pesar de que resulten contradictorios; y su carácter no será de certeza, sino de creencia.

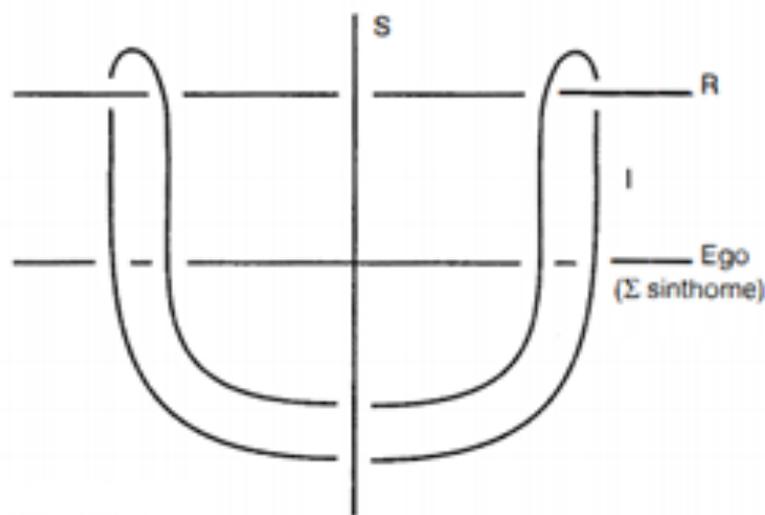


Figura V

La figura fue tomada de Vegh, I. (2007c). Una cita con la psicosis. Homo Sapiens. Y la figura IV fue tomada de Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.). Lacan... efectos en la clínica de las psicosis. Lugar.

Dado que el sujeto parafrénico puede circular por distintos espacios sociales en múltiples identificaciones imaginarias –sostiene Fernández Tuñón (1993)-, la propuesta terapéutica para estos

pacientes podría apuntar a ofrecer en lo Real algún tipo de lugar en lo social que anude su inconsistencia. Si bien el autor escribe la reparación espontánea de la parafrenia entre Simbólico-

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

Imaginario, D'Agostino (2007b), a partir del caso Joyce, escribe el establecimiento del lazo social como *sinthome*, en el lugar del lapsus (entre Real-Simbólico), y extiende esta posibilidad de arreglo -como posible tendencia de intervención clínica- al resto de las psicosis. “Tendemos al establecimiento del lazo social, que posibilita la circulación del paciente en el mundo que lo rodea, y llamamos a éste *sinthôme* en la psicosis, posibilidad de anudamiento que, en su eficacia, acote la eflorescencia clínica”, sostiene D'Agostino (2007a, p. 83).

Vegh (1994) plantea que Lacan desarrolla el concepto de *Père*-versión y *sinthôme* -como aquello que le hace de límite- a partir de retomar la concepción freudiana de la identificación primaria, de la identificación a lo Real del Otro Real. Al respecto Vegh sostiene:

Cuando Lacan trae la teoría del *sinthôme*, ésta va unida a la teoría de la perversión, que en francés se puede ver bien la homofonía entre perversión, de perverso (goce que responde a otro fin del que se esperaría) y *père*-versión: padre-versión, versión del padre. Con este concepto, él se refiere a algo positivo que es una versión que se dirige al padre, cuando el padre interviene bien, pero también a lo perverso del goce paterno. (Cueto, 2001: sin páginas)

Entendemos pues que el anudamiento del *sinthôme* traería aparejado una regulación del goce perverso del padre, cabría así la posibilidad de escribir en la estructura del nudo un parapeto a esa no pérdida de goce del Otro, vacío que no se introyectó por no haberse cumplido la identificación primaria, que podría haber dado lugar al desprendimiento de un resto en la segunda identificación. Pero dicho esto, ¿cabría entonces pensar la posibilidad de reescritura? Ruiz (2002) dice que hay casos en los que no se puede pasar de una escritura a otra. No es posible pasar de un nudo no borromeo a uno borromeo. “Así, afirmamos no solamente que la psicosis como tal es una estructura psíquica, sino que es irreductible a otras, que no hay pasaje”, sostiene D'Agostino (2007a, p. 73). A pesar de ello, parece que algo puede escribirse.

Vegh (2007c) también pondera al *sinthôme* como posible tratamiento de las psicosis, donde lo

Imaginario quedaría anudado. No obstante, considera que aún así, por no haber pasaje estructural, el anudamiento no se torna borromeico, puesto que la interpenetración entre Real y Simbólico permanece, y junto a ella los fenómenos elementales que de allí se derivan (alucinaciones auditivas verbales, etc.).

Frente a esto Vegh (2007c) propone una lectura del nudo que Lacan (2015c) escribe en su última clase de *Le sinthôme*: sostiene que se trata de una transformación del nudo de Joyce donde todos los anillos, menos el de lo Imaginario, tienden como rectas al infinito (ver figura V). Allí se anudan, en el infinito, tal como permite pensar la geometría proyectiva. La propuesta de Vegh (2007c) es ofrecerle al paciente, en lo Real, un lugar que le permita un despliegue adecuado de sus cuerdas, esto permitiría enviar esos fenómenos elementales al infinito, desplazarlos del centro de la escena. Es decir que podría correrse al sujeto del goce que recae sobre él, peso que con frecuencia se nota en los fenómenos elementales que presentan los pacientes, y poner en el centro de la escena el trabajo, la tarea -en consonancia con los desarrollos de Pichon-Rivière-.

La propuesta de que sea la tarea la que comande la escena atravesaba los distintos talleres que se incluían en la propuesta asistencial del Hospital de Día, evitando que el espacio se organizara en función del arbitrio de alguien. Era una de las maneras en que se trataba de evitar el hecho de que algún paciente pudiera evitar la equiparación de un otro a un Otro completo, gozador (cf. Agrazar y De Battista, en prensa). Entendemos pues que esto constituía un importante aporte en la intención de ofrecer un espacio donde alguien pudiera “desplegar adecuadamente sus cuerdas”.

Un lugar, una topología en la dirección de la cura

Uno de los objetivos siempre presente en la propuesta terapéutica del Hospital de Día y la posterior Fundación Brizna fue ofrecer un lugar. En artículos anteriores hemos notado que esto podría significar ofrecer un lugar al sujeto (cf. Agrazar & De Battista; en prensa). El sujeto fue entendido como aquél que responde a la palabra del Otro, pero al mismo tiempo pareciera haber una tendencia a sostener el sujeto como sujeto de deseo (o de cierta dimensión deseante: “una brizna de deseo”, decían),

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

y también como sujeto del lenguaje. Consideraban además los postulados psicoanalíticos en los que un sujeto puede advenir. Entonces, por un lado lo que hace al sujeto; pero, ¿y en lo que hace a un lugar?

Ruiz (2002) señala que Lacan, antes de evidenciarse un uso fuertemente matemático a partir *La identificación*, utiliza el término “topología” en un sentido más literal, como estudio de los lugares. “Lugar –dice Ruiz (2002)- es algo muy poco trabajado” (sin páginas). No obstante, encontramos a Vegh (1991) hacer algún uso topológico del término “lugar”; en unas Jornadas de la EFBA, el año previo a la creación del Hospital de Día, sostiene: “un lugar para vivir –y cita la experiencia de Maud Mannoni en Bonneuil²- excede la geografía para ofrecerse superficie de otra topología” (p. 41).

Ahora bien, en esa misma exposición de 1984, Vegh liga el término lugar al nudo de Joyce. Dice: “ego no es sino el eslabón que ofrece un Otro que en lo real anticipa para el sujeto un lugar posible” (p. 41); y sostiene que ese Otro en lo real, para Joyce, fue su escritura. El autor afirma que esto abre la posibilidad de intervenir ante un sujeto psicótico que se encuentra expuesto a los reclamos del Otro absoluto. Como vimos en el párrafo anterior, la escritura de una cuarta cuerda que anude los registros en el lugar del lapsus (entre Real y Simbólico) puede funcionar como parapeto al goce perverso del Otro, y al mismo tiempo incluir al sujeto en la trama socio-cultural. Veamos ahora cómo aborda Vegh (2001) lo social-cultural:

¿Dónde encuentra el ser su goce mayor? En el encuentro con el otro, con los amigos, con la gente que quiere. También alguien puede decir “yo gozo mucho tocando el violonchelo”, sí, pero en algún momento te va a gustar tocar el violonchelo con otros. Alguno puede decir “yo escribo para mí”, en el sentido que no me deo llevar por las estadísticas del rating. Pero todo el que escribe, de algún modo, anhela que alguien lo lea, aunque lo guarde en el cajón. Es decir: el otro está presente. Entonces digo que quizás el tramo de análisis que falta, las vueltas de análisis que faltarían, serían para ayudar a que el sujeto descubra cómo podría canalizar ese goce del mejor modo en el encuentro con los

otros. Cuando el sujeto invoca al otro y el otro lo invoca al sujeto, allí se crea la emergencia de lo que llamamos el prójimo. El prójimo es cuando el otro acude a partir de la invocación que le he dado. Por supuesto que eso no garantiza nada, porque el otro puede acudir al mejor lugar o al peor. Lacan dice que el prójimo es la inminencia intolerable del goce: el goce que el otro me puede exigir y el goce que yo le puedo exigir. Pero si el otro es invocado al lugar de mi error, donde mi estructura falla, el otro puede funcionar como prójimo, como remedio mismo. (sin páginas)

Leemos en esto “lo social” por donde se puede canalizar el goce de un modo cuidado, contenido, acompañado, sin aprovechamientos de parte del Otro, por donde hay posibilidad de subjetivación, por donde hay leyes que regulan el avance del goce del Otro, y por donde también se puede encontrar el fundante deseo del Otro o un signo de amor del otro. Allí el sujeto tendrá la posibilidad de desplegar sus goces, en función de lo que ofrece la cultura y puede soportar una comunidad social. La cultura ofrece la posibilidad de invención, pero respetando sus reglas, donde el sujeto puede expresarse (cf. Agrazar y De Battista, en prensa). La cultura brinda un arreglo a la no relación sexual, presenta un modo posible de relación. De esto parte la importancia de incluir a los pacientes psicóticos en el lazo social.

Podríamos hasta aquí decir entonces que esta cuarta cuerda implicaría un tratamiento de goce. Es frecuente encontrarse desde esta época expresiones como “acotar el goce”; pero ¿qué sentido cobró esto en la experiencia del Hospital de Día? Vegh (2001) sostiene que es necesario especificar aquí de qué goce se habla, para no caer en una especie de ascetismo cristiano de renuncia al goce; se trata del goce parasitario. En esta vía es posible notar los esfuerzos del equipo del hospital por trazar algún límite que desprenda al sujeto del goce del Otro. Pero no sólo eso, sino que pueda recuperar un goce cercano al deseo. “Siguiendo el decir del paciente, intentamos pesquisar algún otro objeto de goce, más allá del goce incestuoso al cual llega apresado”, sostiene D’Agostino (2007b, p. 82). Y en la misma línea afirma Vegh (2001): “Podemos ayudar a que un psicótico encuentre

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

alguna manera de enhebrar ese anillo, que Lacan llamó *sinthôme*, para que la vida se le haga tolerable, para que le encuentre el gusto” (sin páginas).

Pero veamos cómo se expresa esto en la clínica. San Martín (1993), una de las analistas del equipo, relata el caso de un paciente melancólico que fue llevado por sus hermanos al Hospital de Día, tras encontrarse éstos cansados de sus múltiples intentos de suicidio. En el discurso del paciente insistía su intención de suicidarse, aquello que tenía y que perdió, y una serie de reproches por los pecados que había cometido en su vida. Ninguna interpretación, ningún juego con el equívoco de su palabra lograba poner en cuestión los sentidos cristalizados en su discurso, de ese “disco rayado”, como le llamó la analista. Al tiempo ella advierte que esos “trapos viejos” con los que el paciente vestía eran ropas de su padre muerto. La analista intervino por esa vía con frases como: “usted está vivo... ¿por qué usa ropa de un muerto?”, “¿cuándo se va a sacar el muerto de encima?”, “para entrar al consultorio, deje al muerto afuera”. A partir de allí, el paciente comenzó a vestir distinto y decir “esto es mío”; consiguió trabajo como chofer en una agencia de remises, en consonancia con su vieja pasión por los autos; se propuso ir al médico para “recauchutarse” y planeó invertir su primer sueldo en mejorar su presencia, “porque como dice el dicho, ‘como estés vestido serás recibido’”.

Es posible notar en esta pequeña viñeta la modalidad de intervención en lo real, que desde el deseo de la analista que lee apunta a establecer un corte que separe al sujeto del goce parasitario en el que quedaba, al encontrarse tomado por la sombra de su padre muerto, de la que pretendía quizás separarse por medio del suicidio. Asimismo, recupera un gusto propio, los autos, que lo enlaza a lo social y le permite incluirse en el campo laboral. Enlace a lo social que también se ve acompañado por un cambio en lo imaginario, con vestimentas propias y un mejoramiento en su presencia, orientado a la recepción en el otro, a un hacerse incluir en lo social.

Por otra parte, se puede advertir allí algo del inicio del tratamiento: fue llevado, algo muy frecuente en la clínica con pacientes psicóticos. D’Agostino (2007b) señala que el psicótico no llega a la consulta como el neurótico, que demanda un tratamiento, que ofrece su síntoma a quien le supone

un saber. Por el contrario, el paciente psicótico sabe, tiene certeza de lo que le pasa. En este sentido, D’Agostino (2007b) sostiene: “Ofrecemos un lugar, a partir de una suerte de demanda invertida” (p. 81). Y vemos así, volviendo a lo teórico, que se va poniendo en forma una serie de términos –como demanda, deseo, sujeto– que nos interroga desde la topología, particularmente desde la superficie tórica que Lacan trabaja en *La identificación*. Allí el autor sostiene: “para el sujeto el deseo es ese algo que debe constituir en el camino de la demanda” (Lacan, 1962, sin páginas).

Ahora, si bien la estructura del toro prevalece en el abordaje de la neurosis, recordemos que Lacan sostuvo que su álgebra servía también para las psicosis, aunque no dijo cómo. En el Seminario sobre la identificación, Lacan (1962) propone al toro como la estructura del sujeto, en tanto que habla –y en esto, no cabe dudas de que el psicótico habla, está en el lenguaje–.

Nos preguntamos si la propuesta de barrar al Otro en lo Real, ofrecer un lugar a partir de una demanda invertida, brindar un alojamiento hospitalario en el deseo de los trabajadores del hospital –teniendo en cuenta la función constitutiva del deseo del Otro–, intentar que el paciente pueda responder a la palabra del Otro, encontrarse a la pesquisa de un goce no incestuoso vinculado a una brizna de deseo..., nos preguntamos –decíamos– si no se trata de cortar en acto y en lo real un sujeto a partir de una superficie agujereada, del lado del sujeto y del lado del Otro. ¿La importancia de nuestra pregunta? Una cuestión clínica y ética: “si su topología es engañosa, lo es a expensas de su paciente”, dice Lacan (1966, sin páginas).

Conclusiones

Hemos abordado la entrada y los efectos de la topología de superficies y la topología nodal que han tenido en un sector de la provincia de Buenos Aires. Con relación a la topología de superficies trabajamos las reversiones tóricas y los tiempos lógicos de la identificación, de una identificación fundante. Allí hemos rastreado someramente una articulación teórica de influencia en la región –que incluye los textos de *Psicología de las masas...*, *R.S.I* y *L’insu...*– en un periodo determinado. También hemos trazado algunas versiones locales a partir de esta idea, de donde se desprende una

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

nosografía y algunas posibilidades de intervención terapéutica.

Por otro lado, nos dedicamos al abordaje de algunas consideraciones locales en relación a los desarrollos de la topología nodal, que Lacan presente a partir de ...*Ou pire, RSI y Le sinthôme*. Encontramos en ello propuestas de diagnóstico estructural y de intervenciones clínicas. El lapsus del nudo entre Simbólico-Real escribiría la estructura de las grandes psicosis; la posibilidad de un sinthome allí aparejaría una regulación de goce y una inclusión en el lazo social. Al mismo tiempo nos habilitó a preguntarnos por la relación entre lugar, sujeto y topología.

La cuestión del sujeto atraviesa ambos bloques temáticos, desde los momentos lógicos de constitución de un sujeto, ya sea neurótico o psicótico parafrénico o melancólico, hasta los modos de intervenir de un modo subjetivante. Siempre se habla de un sujeto, de un sujeto a leer, pero también se asoma la posibilidad de establecer alguna escritura.

Finalmente, situar que las modalidades de intervención tienden a generalizarse, por lo que queda aún por explorar en mayor profundidad las posibilidades de intervención que ofrece el trabajo de diferenciación de las distintas psicosis. Recordemos que esto se trata de una de las premisas y objetivo que planteaba el Hospital de Día.

Notas

1. Las referencias a cierta intervención en lo Real parecen estar tomadas de la propuesta clínica que Isidoro Vegh postula por aquellos años. Cf. Vegh, I. (1997). Intervención en lo Real. *Las intervenciones del analista*. Agalma.
2. El autor cita la experiencia del Bonneuil a propósito del libro que de allí se desprende: "Un lugar para vivir". En Argentina se leyó la versión francesa de 1976 (la

primera edición, de Éditions du Seuil) y a partir de 1982 se dispuso de una traducción al castellano de Editorial Crítica, cuya tirada afectó principalmente a España y América Latina. Si bien no podemos dedicarnos a ello en el presente trabajo, podría ser de provecho rastrear el uso del término "lugar" en esta experiencia francesa de gran similitud con el trabajo realizado en el Hospital de Día.

Referencias

- Agrazar, J. & De Battista, J. (2019). Contribución a la historia del surgimiento de dispositivos alternativos al asilo en el tratamiento de las psicosis: el caso del Hospital de Día del HZGA Belgrano. *Revista de historia de la psicología*, 40(4), 33-42.
- Agrazar, J. & De Battista, J. (En prensa). Dispositivos alternativos al manicomio: estructura de un hospital de día (provincia de Buenos Aires, 1985-1994). *Revista de psicología. Tercera época*.
- Bouquier, J-J. (1986). Retournements de tores et identification. *Analytica*, 46, 9-18.
- Cueto, E. (2001). *Entrevista a Isidoro Vegh*. El Sigma. Recuperado de: <http://www.elsigma.com/entrevistas/entrevista-a-isidoro-vegh/1496>
- Cueto, E. (2004). *Entrevista a Carlos Ruiz*. El Sigma. Recuperado de: <https://www.elsigma.com/entrevistas/entrevista-a-carlos-ruiz/5266>
- D'Agostino, L. R. (2007a). Fundamentos de la práctica en el Hospital de Día. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- D'Agostino, L. R. (2007b). Acerca de La clínica diaria con pacientes psicóticos. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- Fernández Tuñón, J. (1993). Anudamientos en las psicosis: escribir la clínica. S. Rodríguez (comp.) *Lacan... efectos en la clínica de las psicosis*. Lugar.
- Fernández Tuñón, J. (2007). Homosexualidad y psicosis. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- Freud, S. (1923). El yo y el Ello. *Obras Completas*, tomo XIX (J. L. Etcheverry, trad.). Amorrortu.

Efectos locales de la topología en la clínica psicoanalítica de las psicosis (1985-1999)

- Freud, S. (2010). Psicología de las masas y análisis del yo, apartado VII: La identificación (pp. 99-104) (J. L. Etcheverry, trad.). *Obras completas*, tomo XVIII. Amorrortu.
- Freud, S. (2012a) Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y los neuróticos. *Obras completas*, tomo XIII (J. L. Etcheverry, trad.). Amorrortu.
- Freud, S. (2012b). Duelo y melancolía. *Obras completas*, tomo XIV (J. L. Etcheverry, trad.). Amorrortu.
- Lacan, J. (1962). *Seminario 9: La identificación*. Inédito.
- Lacan, J. (1966). Clase 8 de junio de 1966. *Seminario 13: El objeto del psicoanálisis*. Inédito.
- Lacan, J. (1975). Clase 18 de Marzo de 1975. *Seminario 22: R.S.I.* Inédito.
- Lacan, J. (1976). Clase 16 de noviembre de 1976. *Seminario 24: El fracaso del un-desliz es el amor*. Inédito
- Lacan, J. (1998). *Séminaire Les formations de l'inconscient*. Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (2010). Homenaje a Margarite Duras, del rapto de Lol V. Stein. *Intervenciones y textos2* (D. Rabinovich, trad.). Manantial.
- Lacan, J. (2013). El fenómeno psicótico y su mecanismo. *El seminario. Tomo 3: Las psicosis* (J. L. Delmont-Mauri y D. S. Rabinovich, trad.). Paidós.
- Lacan, J. (2015). Una carta de amor. *El seminario. Tomo 20: Aun* (D. Rabinovich, Delmont-Mauri y J. Sucre, trad.). Paidós.
- Lacan, J. (2015b). Del nudo como soporte del sujeto. *El seminario. Tomo 23: El sinthome* (N. A. González, trad.). Paidós.
- Lacan, J. (2015c). La escritura del ego. *El seminario. Tomo 23: El sinthome* (N. A. González, trad.). Paidós.
- Lacan, J. (2016). *El seminario. Tomo 6: El deseo y su interpretación* (G. Arenas, trad.). Paidós.
- Paola, D. (1994). Identificación y cuerpo. *Psicosis o cuerpo*. Laderiva.
- Porge, E. (1985). La presentación de malades. *Littoral: Action du public dans la psychanalyse*, 17, pp. 25-49.
- Ruiz, C. & Rúpulo, H. (1994). Introducción. C. Ruiz et al., *Topología y psicoanálisis*. Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Ruiz, C. (2002). Conferencia: Topología y escritura en psicoanálisis. *Ciclo de conferencias "El psicoanálisis, hoy"*. Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear. Recuperado de: <http://www.psicomundo.com/argentina/alvear2002/ruiz.htm>
- San Martín, V. (1993). Intervenciones en una melancolía. *Jornadas del Seminario de presentación de pacientes psicóticos*. Buenos Aires: inédito. Recuperado de http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_1183.pdf
- Vegh, I. (1991). *Matices del psicoanálisis*. Agalma.
- Vegh, I. (1994). Escrituras. C. Ruiz et al., *Topología y psicoanálisis*. Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Vegh, I. (2001). Reportaje a Isidoro Vegh [Herrerros, G.; Ferrari, N.; Pietra, G. y Sauval, M.]. *Acheronta*, 13, sin paginación. Recuperado el 25 de abril de 2018 de: <http://www.acheronta.org/reportajes/vegh.htm>
- Vegh, I. (2007a). Puntuaciones de un recorrido en el campo de la psicosis. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- Vegh, I. (2007b). El campo de las Psicosis. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- Vegh, I. (2007c). Retórica de la psicosis. I. Vegh (coord.) *Una cita con la psicosis*. Homo Sapiens.
- Vegh, I. et al. (2014). Homenaje a Carlos Ruiz (21/04/1935 – 12/06/2014). *Imago Agenda*. Recuperado de: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=2169>

Fecha Recepción: 22-09-2020

Fecha Aceptación: 10-03-2021