



PALABRAS

SUELTAS

SECCIONES

- Editorial
- Entrevistas
- Palabras
- anudadas
- Actividades
- Comentarios
- Investigación
- Biblioteca

- Biblioteca
- Investigación
- Comentarios
- Actividades
- anudadas
- Palabras
- Entrevistas

“Puntualizaciones sobre la presentación de enfermos

Módulo de Investigación Psiquiatría y Psicoanálisis”

Por: Fiorella Garnero

La presentación de enfermos es una práctica heredada de la Psiquiatría Clásica, como bien señala François Sauvagnat¹. La misma fue fundada por Jean Pierre Falret, el cual suponía posible hacer observable de manera instantánea problemas ocultos a partir de la intervención activa del clínico y, desde allí, deducir el estado general de las ideas delirantes basándose en un modelo organicista. Sin embargo, el psicoanálisis produce un viraje en la manera de concebir la presentación de enfermos en su valor y uso, es decir que, a partir del discurso analítico no se trata de una especie de “examen clínico” al paciente sino se trata “*un dialogo entre dos personas*”. Esta referencia, destacada por Ignacio Penecino² en su artículo “Lo que dijo Lacan sobre sus presentaciones de enfermos”, resalta que en dicho diálogo,

¹Sauvagnat, François “Fenómenos elementales psicóticos y trabajo institucional.

www.etiem.com.ar/trabajos_3.htm

²Levi Yeyati, Elena (comp.), La casuística de Lacan: Lo que dijo Lacan sobre sus presentaciones de enfermos, Ignacio Penecino, Ed. Grama, 2013

SECCIONES

- Editorial
- Entrevistas
- Palabras anudadas
- Actividades
- Comentarios
- Investigación
- Biblioteca

- Biblioteca
- Investigación
- Comentarios
- Actividades
- Palabras anudadas
- Entrevistas

se pone en juego un saber, que no es del orden de la clasificación o de lo general sino un saber sobre el síntoma.

Desde esta perspectiva, como refiere Miller³, la presentación de enfermos no proporciona una enseñanza dogmática porque “lo que se aprende, se capta al vuelo”, más bien provee impresiones que, a partir de cada caso, permiten acercarnos a cierta intelección de la psicosis.

Ahora bien, se trata de una práctica de gran complejidad, que guarda relación con los distintos elementos intervinientes y con lo que se produce antes, durante y después de la presentación. Por ello es menester que el analista-entrevistador sea elegido conforme a la política de la Escuela de Orientación Lacaniana (EOL).

Respecto al **antes**, encontramos al servicio hospitalario, que propone la presentación de un paciente en función de los interrogantes que éste le suscita o plantea. Lo que se dice en la presentación, tiene consecuencia en el hospital, en el servicio y en el tratamiento mismo del paciente. Por ello, el beneficio para el paciente que resultare de la presentación, está completamente ligado a la transferencia de aquel que propone presentarlo.

En referencia al **durante**, en la presentación participan tres elementos: el paciente, el entrevistador y la asistencia o público.

¿A quién se ve venir en la presentación? a pacientes que presentan algunos fenómenos elementales. Durante la misma será escuchado, preguntado y calibrado. El paciente hará su relato acerca de la solución que le ha dado a su “estar arrojado”⁴. Ahora bien, el “decir” del paciente nos

³Miller, Jacques Allan, Matemáticas I, Enseñanzas de la presentación de enfermos, Ed. Manantial, 2006.

⁴Aguilar Liliana, La presentación de enfermos: Una enseñanza enigmática.



SECCIONES

- Editorial
- Entrevistas
- Palabras anudadas
- Actividades
- Comentarios
- Investigación
- Biblioteca

- Biblioteca
- Investigación
- Comentarios
- Actividades
- Palabras anudadas
- Entrevistas

aportará tanto en relación al síntoma como a la teoría, en virtud de lo cual su “decir” tomará valor de “demostración clínica” a partir de esa experiencia.

Como expresa Eric Laurent⁵, **el entrevistador** es quien determinará el estilo de la entrevista. Se dirigirá a un sujeto psicótico, al cual es necesario disponerlo y lo hará apuntando al “sujeto”. El entrevistador no intentará comprender, escuchará lo particular, lo que no encaja, subrayando un significante que hará de soporte. De esta manera, desde el Psicoanálisis se trata de restituir al “psicótico” su estatus de sujeto.

Respecto a la **asistencia**, su función es escuchar y mantener silencio. A decir de Miller, representa la opinión pública y la connivencia. Esto quiere decir, que la complicidad se establece entre la asistencia y el enfermo, en tanto ésta se confabula con lo que escucha e intenta comprender y allí se entrapa.

Lo que dice el enfermo es enigmático, y la asistencia espera que se descifre, pero el desciframiento es enigmático a la vez. Esto quiere decir que hay algo que se desarticula y en tal sentido, no se trata de comprender, de buscar la solución por el paciente, pero tampoco se reduce a develar el diagnóstico que el servicio hospitalario no supo encontrar o sobre el cual existe divergencia, porque el paciente ya encontró su desenlace y es su enfermedad.

En lo que respecta al **después** se abre la conversación entre el entrevistador, el público y el representante del servicio hospitalario. En ese

⁵Laurent, Eric, 5 años de presentación de enfermos: disciplina de la entrevista con el sujeto psicótico.

