

ACTAS DEL SÉPTIMO CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
ISBN 978-950-34-1863-5 | LA PLATA, DICIEMBRE DE 2019

EL PASAJE AL ACTO EN LAS DISTINTAS PRESENTACIONES CLÍNICAS

THE PASSAGE TO THE ACT IN DIFFERENT CLINICAL PRESENTATIONS

Antonella Andrea Nicastrì
Agustina Vales
antonellanicastrì@gmail.com

Facultad de Psicología
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Introducción

El presente escrito parte de los interrogantes suscitados en los primeros encuentros con pacientes internados en un hospital monovalente de la Ciudad de Buenos Aires, por tanto se trata de una primera aproximación y abordaje a la conceptualización lacaniana de pasaje al acto como fenómeno clínico tomando como principal referencia el seminario sobre La Angustia. Para ello será necesario precisar las coordenadas del mismo: embarazo y emoción, para luego instalar la pregunta acerca del pasaje al acto en la neurosis y en la psicosis. Teniendo en cuenta que lo fundamental de este fenómeno es la identificación al objeto, donde el sujeto queda como resto y cae así de la escena, nos preguntamos si existe alguna diferencia en relación con las distintas presentaciones clínicas.

Para profundizar en ello, nos serviremos de los casos freudianos. Se tomará el caso Dora y de la Joven Homosexual para situar las coordenadas que ubican el pasaje al acto como caída de la escena en la neurosis. Asimismo, se hará



referencia a los desarrollos establecidos por Freud en Psicopatología de la vida cotidiana acerca de la caída de la escena a otra escena en situaciones de la vida cotidiana donde el factor inconsciente se encuentra detrás del azar. Por último, tomaremos el caso Aimée donde se lee un efecto estabilizador del pasaje al acto sobre el sujeto.

El presente recorrido nos permitió abrir nuevos interrogantes, principalmente el de la relación entre lazo social y pasaje al acto, en razón de que este último es, en definitiva, una respuesta a los avatares del lazo social como tratamiento o como respuesta a la angustia.

El pasaje al acto como fenómeno clínico

Lacan conceptualiza el pasaje al acto y lo examina a la luz de los distintos tipos clínicos, haciendo de este término, una manifestación que se puede presentar tanto en la neurosis como en la psicosis o en la perversión.

En el seminario X toma dicho concepto como un fenómeno clínico en correlación al cuadro de las coordenadas de la angustia. A partir de las elaboraciones del seminario XI con alienación y separación, y su continuación en el seminario XIV, toma al pasaje al acto como lo que implica una operación que está en juego en la instauración del sujeto. En el presente escrito nos detendremos en las articulaciones realizadas entendiéndolo como fenómeno clínico.

Desde el comienzo de su enseñanza, Lacan introduce la concepción del sujeto como dividido, evanescente y, radicalmente diferente al yo como ilusión de completud. Toma el término 'pasaje al acto' del campo de la psiquiatría, rama de la medicina que siempre ha relacionado dicho término a las impulsiones y/o conductas violentas. Así descripto quedaba estrechamente vinculado a una

categoría fenomenológica, a lo visible. Lacan se servirá de la concepción de Sujeto en tanto dividido, del Otro y del a para convertir dicho término en un concepto psicoanalítico. Lo incluirá dentro del cuadro de las coordenadas de la angustia y lo vinculará al fantasma.

Entonces, en el esquema de la división subjetiva, Lacan (1962-63) plantea la relación entre tres términos: sujeto tachado (que se constituye en el lugar del Otro), el Otro tachado (por la garantía que falta) y el resto como resultado de esta operación. Enfatiza la relación que se establece entre el Sujeto y el a y llama a dicha relación: “el dejar caer”. Visto desde el lado del sujeto, “este dejar caer es el correlato esencial del pasaje al acto” (Lacan, 1962-63, p. 128).

Lacan presenta el cuadro de las coordenadas de la angustia a partir de dos ejes: el de la dificultad y el del movimiento. Para poder situar el pasaje el acto, será necesario situar sus dos coordenadas: la del embarazo (en el eje de la dificultad) y la de la emoción (en el eje del movimiento). En cuanto al embarazo Lacan refiere que se trata del sujeto revestido con la barra, de la experiencia de la barra. Lo define como “esa forma ligera de la angustia.” (Lacan, 1962-63, p. 20). Siguiendo los aportes de Muñoz, en el pasaje al acto “hay algo en su condición de indecible, de puesta en acto de la barradura fundamental del sujeto que no responde a la lógica de las formaciones del inconsciente.” (Muñoz, 2009, p. 126). Es decir, se trata de lo que no pasa por el registro de la palabra, más bien pareciera que por la acción. Allí Lacan ubica la dificultad del sujeto en moverse en la dirección del deseo. Coordenada que tiene un gradiente que parte de la inhibición, pasando por el impedimento hasta llegar al embarazo, el punto de máxima dificultad. Se trata del punto máximo de borramiento del sujeto en el fantasma, producto de la caída de la barra sobre el sujeto que lo deja reducido a un puro objeto. “Cuando uno ya no sabe qué hacer con uno mismo busca detrás de qué esconderse. Se trata, ciertamente, de la experiencia de la barra” (Lacan 1962-63, p. 19).

En el eje del movimiento, define a la emoción como “el arrojar fuera (...) es el movimiento que se desagrega, es la reacción que se llama catastrófica” (Lacan, 1962-63, p. 20). Lacan la describe como ese movimiento desagregado, de arrojamiento hacia el exterior, la reacción catastrófica que deja un fuera de la línea del movimiento. Como un estado de agitación motriz que irrumpe, conmueve al sujeto que se mueve sin dirección definida. Pensamos al pasaje al acto como esa acción que implica una salida, y es la coordenada de la emoción la que describe esa invasión pulsional, que lo lleva justamente a la acción.

En el pasaje al acto se trata del “momento de mayor embarazo del sujeto, con el añadido comportamental de la emoción como desorden del movimiento. Es entonces cuando, desde allí donde se encuentra –a saber, desde el lugar de la escena en la que, como sujeto fundamentalmente historizado, puede únicamente mantenerse en su estatuto de sujeto– se precipita y bascula fuera de la escena. El dejar caer es el correlato esencial del pasaje al acto” (Lacan 1962-63, p. 128). Este dejar caer se produce en la fórmula del fantasma del lado del sujeto. Pensando el pasaje al acto en la neurosis, dicho concepto se articula al fantasma y a la angustia, situando que en el fantasma el sujeto aparece borrado al máximo por la barra y cae de la escena como modo de arrancarle a la angustia su certeza. Se trata, entonces, del pasaje al acto como un modo de resolver esa angustia.

En el pasaje al acto, en el fantasma, la barradura queda del lado del sujeto. Al sujeto le queda el término objeto, lo que él es como objeto (en cuanto a su posición con respecto al Otro). Esto supone la caída del Otro, la identificación absoluta del sujeto con el a, deshecho del Otro. Lacan (1962-63) considera que el sujeto se mueve en dirección a evadirse de la escena y que esto es lo que permite reconocer el pasaje al acto como propio. Interesante pensar en qué punto algo de la posición fantasmática vaciló, algo de la angustia que se encuentra enmarcada, gracias al fantasma como respuesta, se conmueve.

En esa condición de indecible, de contexto de no palabra, la acción ocupa el rol protagónico. En tanto el pasaje al acto es una salida impulsiva de la escena a lo real del mundo, Muñoz lo llama una exclusión impulsiva.

“En el pasaje al acto, el sujeto confrontado radicalmente con lo que es como objeto para el Otro, reacciona de un modo impulsivo, con una angustia incontrolada e incontrolable, identificándose con ese objeto y dejándose caer” (Muñoz, 2009, p. 167). Así, el pasaje al acto consiste en el movimiento que permite vehiculizar la angustia. Aquí también cabe destacar la íntima relación entre pasaje al acto y angustia, en donde Lacan define a esta como ser “lo que no engaña, lo fuera de duda”. Es así como considerará que la acción toma su fuerza de la angustia, como modo de resolver o tratarla. La angustia es la que porta la fuerza para el pasaje al acto, que puede empujar a alguien a buscar el fin de su vida. “El actuar que es pasaje al acto, le roba a la angustia su certeza pero la dirección que le imprime es descontrolada, imprevisible, incalculable” (Muñoz, 2009, p. 123).

En el Seminario X, inscribe el pasaje al acto en el cuadro de las coordenadas de la angustia y lo vincula con la estructura del fantasma, entendiendo a este como respuesta al deseo enigmático del Otro. Es en este seminario donde toma los casos freudianos para dar cuenta del mismo. En el caso de la joven homosexual, la tentativa de suicidio, en el caso Dora la bofetada (p.136). En el pasaje al acto se trata de ser una salida, el quiebre de la escena consagrada al Otro. Lacan lo deduce del término *niederkommen*, dejar caer, que implica una ruptura del equilibrio, entiende el pasaje al acto como una de las respuestas posibles del sujeto en el camino de realización del deseo. En él, lo fundamental es el sujeto identificado al resto, cae eyectado, fuera de la escena del Otro. Se trata de una cuestión de sujeto, de la identificación de este con el objeto a como puro desecho a partir del cual cae de la escena. En el seminario X, cuando cita el caso de la joven homosexual, refiere: “La primera es la

identificación absoluta del sujeto con el a al que se reduce” (Lacan, 1963, p. 124). Se podrían tomar dos versiones: la primera, el suicidio como caída de la escena sin un retorno, sin rearmado de la escena, y una segunda versión como, la caída de la escena a otra escena, sostenida por el trabajo significativo donde las cosas pueden ordenarse, se inscriben según ciertas leyes.

Freud (1901), en *Psicopatología de la vida cotidiana*, propone que el suicidio puede enmascarse como una muerte por accidente y aclara que una persona cualquiera podrá pensar que fue un hecho de casualidad, mientras que alguien cercano al accidentado, podrá pensar en un propósito inconsciente detrás del azar. Freud lo expresa de diferentes maneras: “acción sacrificial”, “ejecución enmascarada”, “autoaniquilación deliberada”; refiriéndose a acciones que se realizan con un propósito inconsciente y se disfrazan de accidentes casuales, como por ejemplo, el dejarse caer, dar un paso en falso, resbalarse, etc. (Muñoz, 2009). De esta manera, puede pensarse que estos daños que aparentemente son casuales, en verdad se los inflingen a sí mismos, “Freud reconoce en esas autoagresiones el acecho permanente de una tendencia autopunitiva” (Muñoz, 2009, p. 184). Dicho autor establece una clasificación a nivel de los suicidios: “Quien crea en la ocurrencia de unas autolesiones semideliberadas, estará preparado para suponer que junto al suicidio deliberado consciente existe también una autoaniquilación semideliberada (con propósito inconsciente), que sabe explotar hábilmente un riesgo mortal y enmascararlo como azaroso infortunio” (Freud, 1901, p. 177). Se trata de vislumbrar lo ligado a lo accidental, “que no se trata de una escena armada para el Otro sino de una salida abrupta de la escena que apunta a la barradura del Otro” (Muñoz, 2009, p. 185).

El pasaje al acto en la psicosis

Pensar la psicosis y el pasaje al acto, conlleva necesariamente vincularlo a un anudamiento estructural: el sujeto, su lugar y la función respecto al Otro. Pensamos el pasaje al acto como una operación real y efectiva sobre el padecimiento, como respuesta a esa angustia en exceso real.

En el caso de la psicosis, Colette Soler lo considera como un tratamiento real del goce, donde el sujeto realiza en acto el efecto que es el más propio de lo simbólico. No hay ser y necesitamos de las identificaciones. Así se establece la relación entre el significante forcluido y el tratamiento de su retorno en lo real mediante el pasaje al acto. Se nos plantea entonces la pregunta por la función de este concepto en la psicosis. En las paranoias, por ejemplo, se pueden situar aquellos pasajes al acto violentos, puesto que el Otro no es garante del sostenimiento de la palabra vía la articulación de la cadena significativa, sino que puede presentarse como un doble especular donde impera la ley de “yo o el otro”, del “mato o muero”. Tomamos como ejemplo el caso Aimée donde Lacan ubica que cuando ella apuñala a la actriz, lo que ataca es a un doble especular, la imagen atacada es la de sí misma. El autor le da un valor importante a ese goce que Aimée vislumbra como una gran necesidad de una acción directa. Se trata de ese goce intrusivo, innombrable que la lleva al pasaje al acto homicida, en algún punto liberador. Solamente así se tranquiliza y cede su delirio. Desde los aportes del seminario X, Lacan considera que actuar es arrancarle a la angustia su certeza, es por eso que el pasaje al acto, es el tiempo de la certeza, tiempo del instante que se precipita para salir de lo real insoportable –la alucinación–, para llegar a lo real apaciguador –el acto-. Con la introducción de los tres registros, el aspecto resolutivo del pasaje al acto en la psicosis deviene operación sobre lo real del goce. Esto último permite explicar los casos en que dicho pasaje al acto, opera como un punto de detenimiento de la psicosis, como una estabilización.

Es importante no confundir estabilización con la suplencia que conduce a la estabilización. Con suplencia se alude a lo duradero, permanente y restitutivo. En cambio, el pasaje al acto como estabilizador, es un instante, un corte impuesto sobre la base de una continuidad. Recapitulando, el pasaje al acto en la psicosis no es suplencia, aunque en algunos casos pueda valer como una resolución y conducir a una estabilización. Es por esto mismo que tomamos el ejemplo del caso Aimée, ya que en dicho ejemplo, no hay dudas que se trata del valor resolutorio del pasaje al acto, de lo que tiene de solución. Se trata de su intento criminal, y, el psicoanálisis localizando las coordenadas simbólicas que le posibilitan a la paciente la rectificación del delirio y el cuestionamiento de las razones que la llevaron a pasar a la acción. Allí aparece el sujeto, implicado, ya no determinado por las impulsiones.

El pasaje al acto implica aquí también una acción que introduce un corte en lo real, donde lo simbólico no puede operar como mediador, ya que no opera la metáfora paterna. Se trata de un intento de liberación de un goce intrusivo que se vuelve insoportable. La pregunta que se instala es si el corte en sí mismo es ya resolutorio y qué es lo que resuelve el pasaje al acto. Lacan ubica que en el caso Aimée, la lectura del ataque (ella se dará cuenta tiempo después que se ha dañado a sí misma), como resolutorio del delirio (vale la aclaración que no cae todo el delirio ya que la idea del daño contra su hijo continúa). El fracaso de la castración, pensada como operación que separa el goce del cuerpo para que este se constituya como ilusoria unidad, trae como consecuencia que goces que no se han perdido, negativizado, irrumpen. Esa irrupción de goce ubica una historia donde el Otro aparece desafiante o intrusivo bajo la figura del semejante. Pensando, entonces, el pasaje al acto como un corte en lo real, inscribe marcas que no harán una historia (esto lo realiza el trabajo de lo simbólico mediado por la castración), sino que se inscribirá una marca por cada historia, constituyendo una “resolución” cada vez. El pasaje al acto, implica caída de la escena del Otro, desde el lugar de objeto es resolutorio de la

coyuntura presentada, solo de aquellas coordinadas en las que el sujeto no encontrando la falta en lo simbólico donde alojarse, solo cuenta con el recurso de caer de la escena como forma de intentar agujerear al Otro, de tramitar esta invasión de goce.

Es entonces como el trabajo en la psicosis se trata de la manera en que el sujeto psicótico tramita en lo real aquello que se le vuelve invasivo de la alucinación. El pasaje al acto le permite una vía para resolver, de manera certera, aquello que lo angustia, como eso que empuja a poner límites y q apaciguar lo que se vuelve mortificante. Dicha angustia que empuja al sujeto al límite, y donde este busca un punto de detención mediante un acto definitivo por el cual salirse de la escena. Se trata de un empuje que no opera por el lado de la suplencia, de la metáfora delirante (esto sería tramitar lo real por la vía de lo simbólico, estableciendo un nuevo lazo con el Otro). Habrá que ver en el caso por caso, en un segundo tiempo, qué ocurre luego del pasaje al acto, si opera como una estabilización en la psicosis.

Algunas conclusiones

Luego del breve recorrido por la noción de pasaje al acto lacaniano en neurosis y psicosis, y las conceptualizaciones freudianas realizadas en Psicopatología de la vida cotidiana, reviste de gran valor clínico el tomar como referencia el cuadro de las coordinadas de la angustia, como formalización de valor predictivo para poder localizar las coordinadas que llevarían a un pasaje al acto. Si en el pasaje al acto, el sujeto no está y hay una caída del Otro donde no se demanda nada, ¿cómo volver a la escena? ¿De qué manera la transferencia interviene en el pasaje al acto? Ya que el pasaje al acto implica actuar sin referencia al análisis y es indicador de la anulación del sujeto con respecto al Otro, de la pérdida de la función del Otro por parte del sujeto.

Hablamos de derrumbe del mundo simbólico ante la ruptura del marco fantasmático. En la neurosis, se trata del rechazo al Otro, del dejar caer, salida de la escena, que deja al sujeto en un nivel de objeto. En la psicosis, como tomamos el caso Aimée se trataría del pasaje al acto como intento de resolución, estabilización. La principal hipótesis que establece Lacan sobre dicho caso, es que el pasaje al acto es el medio para la realización del autocastigo, ya que por medio de él logra castigarse en realidad a sí misma (de allí paranoia de autopunición).

Pero el problema clínico que conlleva el pasaje al acto es el del rechazo al Otro, en dos sentidos: el sujeto caído del Otro, liberado de los lazos con el Otro; y al mismo tiempo, el Otro destituido, caído en su función.

A partir de este breve recorrido, nos instala una nueva pregunta: si en el pasaje al acto es importante el lugar del sujeto con respecto al Otro, y hay caída de la escena, ya se trate de si funciona a modo de estabilización o no de la presentación clínica, el pasaje al acto rompe el lazo social y convierte al sujeto en puro objeto. ¿Cuál es la relación entre pasaje al acto y lazo social? Interrogante que nos plantea una futura investigación sobre dicha temática.

Referencias

Freud, S. (2012). Psicopatología de la vida cotidiana. *Obras Completas*, Vol. VI. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Lacan, J. (2017). *El seminario 3: las psicosis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Lacan, J. (2013). *El seminario 10: la angustia*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Paidós.



Lacan, J. (2014). La agresividad en psicoanálisis. *Escritos 1*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

Lacan, J. (2013). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. *Escritos 2*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

Lacan, J. (2016). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

Lacan, J. (2016). Presentación de las Memorias de un neurópata. *Otros Escritos*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Lombardi, G. (2012). *La clínica del psicoanálisis 3. Las psicosis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Atuel.

Muñoz, P. (2009). Pasaje al acto y acting out. Una estructura común. En *La invención lacaniana del pasaje al acto: De la psiquiatría al psicoanálisis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Manantial.

Muñoz, P. (2009). El pasaje al acto en la obra freudiana. En *La invención lacaniana del pasaje al acto: De la psiquiatría al psicoanálisis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Manantial.

Schreber, D. (1999). *Memorias de un enfermo nervioso*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Libros Perfil.

Soler, C. (1991). *El trabajo de la psicosis. Estudios sobre las psicosis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Manantial.

Soler, C. (2014). La época de los traumatismos. En *Variantes de lo tíquico en la era de los traumatismos* (pp. 45-71). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.