



TRABAJO FINAL DE GRADO

Modalidad: Monografía

El 'Joker': Una psicosis de película

Estudiante: María Victoria Mila Peña

C.I.: 4.915.058-1

Tutor: Jorge Bafico

Montevideo, Uruguay

2021

"La peor parte de tener una enfermedad mental es que la gente espera que actúes como si no la tuvieras" (Joker, película de 2019)

Resumen: Considerando la clínica psicoanalítica actual donde existe un incremento de la demanda por parte de sujetos psicóticos, y el gran interés general producido por la aclamada película el Joker, este trabajo final de grado hace un recorrido por los contenidos elaborados sobre las psicosis como estructuras clínicas separadas de las neurosis. En el mismo se desarrollarán algunas nociones de la psiquiatría francesa y alemana, y del psicoanálisis clásico freudiano; para luego introducirnos en el marco psicoanalítico de orientación lacaniana donde se explican las psicosis como consecuencia de la forclusión del Nombre del Padre, y sus consecuencias en la constitución subjetiva, los fenómenos elementales observados en la clínica, en particular el delirio como lo aborda Maleval. Finalmente, se realiza un análisis del caso del Joker con este contenido, intentando dilucidar un diagnóstico estructural y comprender lo que le sucede a este personaje; así como una reflexión sobre los cambios de subjetividad contemporáneos y cómo nos posicionamos en relación al goce del Otro.

Palabras claves: psicosis, psicoanálisis, forclusión del nombre del padre, fenómenos elementales, delirio, goce del Otro.

Abstract: Considering the current psychoanalytic clinic where there is an increase in demand by psychotic subjects, and the great general interest produced by the acclaimed film the Joker, this final degree project makes a journey through the contents elaborated on psychosis as structures clinics separate from neuroses. In it, some notions of French and German psychiatry and of classical Freudian psychoanalysis will be developed; to then introduce ourselves into the psychoanalytic framework of Lacanian orientation where psychoses are explained as a consequence of the foreclosure of the Name of the Father, and its consequences in the subjective constitution, the elemental phenomena observed in the clinic, in particular delirium as Maleval addresses it. Finally, an analysis of the Joker case is carried out with this content, trying to elucidate a structural diagnosis and understand what happens to this character; as well as a reflection on contemporary subjectivity changes and how we position ourselves in relation to the enjoyment of the Other.

Keywords: psychosis, psychoanalysis, foreclosure of the father's name, elemental phenomena, delirium, enjoyment of the Other.

Índice

1. Introducción

2. Antecedentes

2.1. Psicosis y Psiquiatría:

- 2.1.1. El tratado de psiquiatría de Henry Ey
- 2.1.2. El automatismo mental de Clérambault
- 2.1.3. Aportes de la psiquiatría clásica al psicoanálisis

2.2. Psicosis y psicoanálisis- de Freud a Lacan:

- 2.2.1. Nociones freudianas sobre la constitución subjetiva
- 2.2.2. Las psicosis en Freud
- 2.2.3. Algunas concepciones lacanianas
- 2.2.4. Las primeras elaboraciones sobre psicosis en lacan

2.3. La estructura y el diagnóstico diferencial en el psicoanálisis lacaniano:

- 2.3.1. Neurosis, psicosis y perversión

3. Marco teórico

3.1. Las Psicosis y el mecanismo de Forclusión:

- 3.1.1. La forclusión del Nombre del Padre
- 3.1.2. La falla de la función paterna
- 3.1.3. La no operancia de la metáfora

3.2. Elementos de la clínica de la Forclusión del NP:

- 3.2.1. Las fases de las psicosis
- 3.2.2. El fenómeno elemental
- 3.2.3. El desencadenamiento
- 3.2.4. La alucinación
- 3.2.5. Perturbaciones en el lenguaje
- 3.2.6. La lógica del delirio - De P0 a P3

4. Análisis del Joker

4.1. Presentación del caso

4.2. Los tres tiempos de la subjetividad del Joker

5. Conclusiones

6. Referencias Bibliográficas

1. Introducción

El presente trabajo final de grado corresponde a una monografía que pretende tomar elaboraciones teóricas sobre las psicosis, para analizar el personaje de Arthur Fleck, un psicótico interpretado por Joaquín Phoenix, en una de las películas para público adulto más taquillera de los últimos años: *El Joker*.

El eje temático seleccionado para este trabajo surge a partir de mi interés personal por *la locura*, y por el psicoanálisis, en particular la clínica psicoanalítica de orientación lacaniana, la cual aún se mantiene en vigencia como un espacio donde el sujeto despliega toda su singularidad; su relación con el otro, su forma de goce, su fantasmática y sus síntomas.

El caso seleccionado ha tenido muchas resonancias entre los críticos de todas las disciplinas, y en particular desde la psiquiatría y el psicoanálisis se han brindado muchas aproximaciones al diagnóstico del Joker. Se considera que este personaje ha sido emblemático a lo largo de la historia y ha tenido variadas interpretaciones; pero es con esta versión del director Phillips, donde se logra mostrar el lado más humano de este villano, así como una realidad verosímil de su *psicosis*.

Las psicosis resultan difíciles de diagnosticar para quienes no están familiarizados con la psicopatología y la clínica estructuralista diferencial; es por eso que comenzaremos con un recorrido por los antecedentes desde la psiquiatría clásica y el psicoanálisis freudiano y lacaniano, donde se abordan definiciones, clasificaciones nosográficas, fenómenos clínicos, y especialmente nociones sobre cómo nos constituimos subjetivamente.

Luego nos introduciremos en el marco teórico psicoanalítico de orientación lacaniana, más precisamente en la clínica estructuralista de los años 50 's, donde veremos que la psicosis está determinada por el mecanismo de la forclusión del significante *Nombre del Padre*. Describiremos algunos fenómenos de las psicosis observados en la clínica, haciendo hincapié en las fases de evolución del delirio, y la posición subjetiva con relación al Goce del Otro, tal como fueron retomadas por Maleval (2002).

Finalmente, se hará una presentación del caso seleccionado y un análisis de este tomando como referencia la limitación del marco teórico y escenas de la película, con el objetivo de ilustrar cómo se juega la subjetividad de la estructura del *Joker*.

El objetivo final de este trabajo, es familiarizar al lector con las psicosis, como una estructura psíquica diferenciable de otras, donde ocurren ciertos fenómenos que nos pueden aproximar a un diagnóstico diferencial, permitiendo un mejor abordaje con los sujetos; y a la vez, reflexionar sobre la pertinencia de todas estas definiciones clásicas, a la luz de los cambios de paradigma que vivimos, conforme el sujeto necesita que se lo tenga en cuenta desde su singularidad y no desde su sintomatología.

2. Antecedentes

2.1 Psicosis y Psiquiatría

El psicoanálisis se ha nutrido de la psiquiatría clásica, sobre todo francesa y alemana, en lo que concierne a las elaboraciones sobre psicopatología. La psicopatología es definida como: “El estudio de las enfermedades o trastornos mentales, así como de su naturaleza y sus causas.” (DRAE, 2021); interesa además a la hora de ejercer la práctica clínica, como decía Miller (1997) hacer un diagnóstico diferencial, pudiendo apoyarse en el análisis de los signos y síntomas que el sujeto presenta, o en el caso de las psicosis, la presencia de los fenómenos elementales (p.23).

Consideramos que es importante remitirnos al “Tratado de psiquiatría” de Henry Ey et al (1965), el cual detalla una semiología de los trastornos (de la percepción, del carácter y de la personalidad, entre otros) y un estudio clínico de las enfermedades mentales. También destacar algunas nociones elaboradas por Clérambault (1925) sobre su “Síndrome de Automatismo Mental” de su artículo “Psicosis basadas en el Automatismo”; y Jaspers (1913) el cual elaboró sobre “fenómenos elementales de la paranoia” en su libro “Psicopatología General” (en Charaf, 2012). Si bien este trabajo no se limita a un marco psiquiátrico para realizar el análisis; las concepciones que se desarrollaran fueron tenidas en cuenta por el propio Lacan, quien era psiquiatra; y posteriormente otros psicoanalistas lacanianos como Maleval y Miller, quienes escribieron sobre las psicosis y los delirios.

2.1.1. El Tratado de Psiquiatría de Henry Ey

Henry Ey realiza un análisis semiológico de los cuadros clínicos, notando los síntomas presentados por el sujeto, para luego describir las enfermedades mentales, que son el objeto específico de la patología psiquiátrica del diagnóstico y el pronóstico (Clérambault, en Ey, 1965). El término general *psicosis* es utilizado para referirse a todas las enfermedades mentales; sean neurosis o psicosis propiamente dichas, y los que las caracterizan a todas es que son formas de existencia o consciencia patológicas, y se diferencian por su aspecto, estructura y evolución.

La primera clasificación la hace entre las enfermedades agudas y crónicas, tomando aportes del psicoanálisis freudiano, según *la organización del aparato psíquico*, o sea la integración del inconsciente al consciente. En las enfermedades mentales agudas, hay una desestructuración del campo de la conciencia, y se caracterizan por los síntomas “...cuya yuxtaposición u organización permiten prever su carácter transitorio. Se trata de crisis, accesos, o episodios más o menos largos que (...) pueden producirse, pero que presentan una tendencia natural a la remisión...” (Ey, 1965, p.199). Dentro de este grupo designa: Crisis emocionales

(reacciones neuróticas agudas), síndromes maniacodepresivos, síndromes delirantes y alucinatorios agudos, y síndromes confusooníricos.

Por otro lado, las enfermedades mentales crónicas son llamadas Patologías *de la personalidad*, donde lo desorganizado es el ser consciente, y se caracterizan por "...presentar espontáneamente una evolución continua o progresiva que altera de manera persistente la actividad psíquica" (Ey, 1965, p.200). El grupo lo conforman: Las neurosis (de angustia, fóbicas, obsesivas e histéricas); las psicosis delirantes crónicas (sistematizadas, fantásticas y autísticas), y esquizofrénicas; y las demencias. En ellas los trastornos durables y progresivos modifican profundamente la personalidad, aunque esto no signifique que no sean curables. Este grupo también le confiere mayor importancia al psicoanálisis (en cuanto la relación de la personalidad con su mundo y al inconsciente) y a la fenomenología (sobre todo al delirio).

Las psicosis crónicas, ya sea que hablemos de prototipos paranoicos o esquizofrénicos, tiene para autores como Kraepelin (demencias) y los Bleuler (esquizofrenia), síntomas primarios y negativos (síndrome de discordancia), y síntomas secundarios y positivos (alucinaciones y delirios), que dan cuenta de un proceso dinámico de los fenómenos, no siempre con un pronóstico pesimista (Ey, 1965, p.326-327).

Como mencionamos, Ey separa las psicosis en dos grandes grupos: *Las psicosis Delirantes Crónicas* y *Las psicosis Esquizofrénicas*; entonces, *La psicosis Delirantes Crónicas* se caracterizan fundamentalmente por las *ideas delirantes* (creencias, concepciones y fenómenos ideoafectivos fijos que organizan toda la existencia), que constituyen el *Delirio*, el cual está incorporado a la personalidad del sujeto, conocido como *alienado* o *Yo psicótico*. La alienación es "...una radical modificación de las relaciones del individuo con la realidad, (...) lo que así se designa es el Delirio bajo la forma, no de las experiencias delirantes y alucinatorias (...), sino de creencias inamovibles, de ideas delirantes..." (Ey, 1965, p.112).

El *yo psicótico* para los psicoanalistas, es lo que se manifiesta clínicamente por síntomas como convicciones, juicios dogmáticos, formulaciones ideoverbales, y en general, "...comportamiento y actitudes gobernadas por creencias irreductibles, que constituyen para el sujeto una especie de verdad y de ideal que no están de acuerdo con la realidad ni se adaptan a la coexistencia con los demás..." (Ey, 1965, p. 112). A lo que podríamos agregar, que si bien existen delirios muy sistematizados, coherentes y racionales, hay una subordinación a procesos primarios del inconsciente, que se apartan del sistema de valores del grupo cultural.

Las clasificaciones de las psicosis delirantes crónicas son debatibles (alemanes y franceses no se ponen de acuerdo), Ey propone un cuadro en relación a si existe o no una evolución deficitaria (disociación de la personalidad hacia la incoherencia y el autismo, o incluso al déficit demencial). Si no hay evolución deficitaria, tenemos entonces psicosis delirantes sistematizadas (paranoia); psicosis alucinatorias crónicas; psicosis fantásticas

(parafrenia). Si hay evolución deficitaria se habla de formas *paranoides* de la esquizofrenia.

Por otro lado, tenemos a las *Las psicosis Esquizofrénicas*, llamadas también *Demencia precoz*, *Disociación autística de la personalidad*, entre otras. Lo que caracteriza a estos *alienados* es su rareza, extravagancia, y la progresiva evolución de los trastornos hacia el debilitamiento psíquico y la poca afectividad (Kraepelin, en Ey, 1965, pp. 449-450), o sea que la persona cesa de comunicarse con los demás para perderse en el pensamiento imaginario y autístico.

Es en este grupo donde Bleuler estudio los síntomas negativos (disociación y desintegración de la consciencia) y los positivos (producciones delirantes) que mencionamos anteriormente; donde se da una evolución en el tiempo (que puede durar años), y aparecen rasgos correlativos a ambos polos, como son: la ambivalencia (puede sentir dos sentimientos opuestos a la vez, como amor-odio, afirmar-negar); la extravagancia (distorsión de la vida psíquica, que le produce incomodidad y malestar y tiende a da rodeos extraños); la impenetrabilidad (hay una incoherencia en el mundo, el enfermo es enigmático, hermético); y el desapego (es retraído, abandonado a lo intrapsíquico como la ensoñación); también conocido como *Síndrome de discordancia* (En Ey, 1965, pp.507-508). También se observan trastornos en el lenguaje, el pensamiento, el sistema lógico y la vida afectiva.

Más allá de todas estas clasificaciones nosográficas, lo que nos interesa destacar son las formas del *Delirio*. Ey propone que al estudiarlos, los delirios responden a *mecanismos de producción* tales como: interpretaciones, intuiciones, fabulaciones y percepciones; y se clasifican en tres tipos:

1) Los delirios sistematizados (paranoia): que forman parte del carácter y la personalidad del sujeto, y además, se desarrollan en un orden coherente y claro. Entre sus síntomas aparecen la intuición, interpretación, alucinaciones y demás, por lo que se podrían agrupar como una patología de las creencias y de las ideas delirantes, de ahí que se los llame *paranoicos* por su desconfianza, orgullo, agresividad, falsedad de juicio y psicorrigidez. Clerambault describió entre ellos el grupo de los delirios pasionales (celotípico y erotomaniaco) y reivindicativos (querellantes, inventores e idealistas) (Clerambault, en Ey, 1965, p.451-452).

2) Delirios crónicos donde proliferan los fenómenos psico sensoriales (alucinaciones, pseudoalucinaciones y síndrome de automatismo mental), también llamado: *locura sensorial* o *psicosis alucinatoria crónica*. Proliferan aquí los temas de influencia, de posesión, y de acción exterior, según diferentes autores. El núcleo que diferencia este tipo de delirio es “el síndrome de automatismo mental” (que será explicado en el siguiente punto), a lo que se le suma la ideación, lo cual produciría el delirio que sería el síntoma secundario.

3) Los delirios fantásticos (parafrenia): Proliferan en estos psicóticos la temática fantástica y la riqueza imaginativa. Los síntomas son variados: alucinaciones, fabulaciones,

intuiciones, ideas de influencia, etc. Se caracterizan sobre todo por un pensamiento paralógico (razonante y a la vez mágico), sus temas son de influencia, de persecución, y de grandeza o megalomanía; se ve la primacía de las fábulas sobre las alucinaciones y por sobre todo, la yuxtaposición del mundo fantástico y el real, por eso se dice que son *enfermos bien adaptados*, habiendo ausencia de evolución deficitaria de su capacidad psíquica. Kraepelin englobó estos delirios en lo que llamó *Parafrenias*, interponiéndose : “...entre los delirios paranoicos y las formas paranoides de la demencia precoz (o esquizofrenia)...” (Kraepelin, en Ey, 1965, p.462-464).

Podríamos mencionar un cuarto grupo de *delirios autísticos* o *paranoides* (como los observados en la esquizofrenia). La producción delirante (síntoma secundario) es el aspecto positivo de la enfermedad (recordemos que lo negativo era el síndrome de disociación). Si bien la persona y su mundo están absorbidos por una existencia autística, impenetrable y caótica (vivencia delirante: de extrañeza, despersonalización e influencia); Ey no deja de reconocer allí la producción imaginaria del enfermo (1965, p. 513-515).

Conviene destacar entre los fenómenos alucinatorios y los delirios que hemos descrito anteriormente; *el síndrome de automatismo mental*, el cual delimita un campo propio de *las psicosis alucinatorias crónicas*. Estas psicosis responden a una causa orgánica, y lo primordial en ellas es el elemento alucinatorio (percepciones sin objeto); siendo los temas ideativos, la tonalidad afectiva y el grado de sistematización, secundarios y accesorios (Clérambault, en Ey, 1965, p. 191)

2.1.2. El automatismo mental de Clérambault

Ey dice que este *síndrome de automatismo mental* fue propuesto por Clérambault (1925), y lo describe como “...centrado sobre la producción espontánea, involuntaria y (...) mecánica de impresiones, ideas, recuerdos que se imponen a la conciencia del sujeto a pesar suyo; por así decirlo fuera de él aunque en el centro de él mismo” (1965, p.103).

Consta del “pequeño automatismo mental”, ya presente en el enfermo en un tiempo anterior al desencadenamiento o en la *prepsicosis* (o sea antes del delirio y las alucinaciones). Este automatismo se produce por alteraciones del sistema nervioso, y se caracteriza por ser: anideico (no implica ideación), asensorial (no pertenece a los 5 sentidos, pero sí a las sensaciones) y neutro (carece de afectividad). Y a nivel de la subjetividad, este fenómeno puede producirse en las áreas motriz (movimientos involuntarios, gestos, tics y vagabundeo); sensitiva (sensaciones cenestésicas y *parasitaria*, como cosas que se mueven, frío o calor, etc); e ideoverbal (eco de pensamiento, anticipación, comentario de actos, devaneo de recuerdos).

Más adelante, Clérambault agrega a *el pequeño automatismo* (que ya vimos), *el gran automatismo* que es más complejo; que consta de la *ideación*, que constituye los delirios (que pueden ser de persecución, posesión, los erotomaníacos, celotípicos, y de grandeza); además se le agrega a esto lo *sensorial* o sensitivo (los 5 sentidos) dando paso a las alucinaciones (auditivas, visuales, gustativas, olfativas y táctiles); y finalmente, se suma lo *afectivo* (persecución, amor, celos, alegría, tristeza, o fragmentación corporal) (en Charaf, 2012)

El cuadro completo de las psicosis para Clérambault será explicado en base a este fenómeno, donde al pequeño automatismo mental se le suma: la ideación, así tendremos una *paranoia*; si le agregamos la alucinación, tendremos una *esquizofrenia*; si se le agrega el delirio y la alucinación, tendremos una *esquizofrenia paranoide*; y por último si se le agrega solo lo afectivo (sin alucinaciones ni delirios), tendríamos una *psicosis maníaco-depresiva* (Canal Patricio Alvarez Bayón, 2020)

2.1.3. Aportes de la psiquiatría clásica al psicoanálisis de orientación lacaniana

Teniendo en cuenta que en el paradigma actualmente predominante en psiquiatría, representado por el DSM, no aparece ninguna referencia a ningún concepto similar al de automatismo mental o de fenómeno elemental, ni una descripción de los cuadros, sino más bien una colección de rasgos considerados sincrónicamente; es en este contexto que se considera fundamental destacar el valor clínico de las descripciones de la psiquiatría clásica, y en el caso de este trabajo el valor teórico de los conceptos propuestos por Clérambault y Jaspers, en torno a los fenómenos elementales que Lacan agrupará para hacer un diagnóstico diferencial de las psicosis.

Aportes que Lacan toma de Clérambault

Como vimos, para Clérambault el núcleo de las *psicosis alucinatorias crónicas* será el automatismo mental, y el delirio será secundario; además adhiere a una explicación de origen orgánico para explicar las alucinaciones.

Lacan (1957) va a tomar varias de sus explicaciones, y sumará algunas propias. En lo que respecta al carácter anideico, neutro afectivamente y ascensional del automatismo, dirá que lo ideoverbal es efectivamente una reacción secundaria que aparece en el delirio, por lo cual no importa tanto su contenido sino el mecanismo que está en la base de esta producción, y que es de carácter estructural; después, que si bien el sujeto le da una tonalidad afectiva a lo que experimenta, esas emociones conscientes que describe no deben intentar comprenderse porque también son reacciones secundarias del automatismo; por último, las percepciones que se describen, si bien son a posteriori del carácter asensorial del automatismo, éstas no son de causa orgánica como sostiene Clérambault, sino que el campo de la percepción también

depende de la estructura del lenguaje (Lacan, 1957, p.514).

Además de esas tres características, Lacan toma al *Síndrome de pasividad*, osea el carácter mecánico del automatismo que da cuenta de la pasividad del sujeto frente al fenómeno que vive como ajeno, extraño y parasitario; y ante el cual el delirio es la reacción secundaria de su *parte sana* (Clerambault, en Charaf, 2012, p.169). Lacan dirá que el delirio parte de un fenómeno elemental que se llama *interpretación delirante* (1957, p.33-35), resultado también de un mecanismo que opera en la estructura.

Aportes que Lacan toma de Jaspers:

Jaspers fue un psiquiatra fenomenólogo alemán que aporta nociones de los fenómenos elementales en 1913. Jasper se había inclinado por una visión clínica y analítica alejada del organicismo de la época. Así, critica a Kraepelin diciendo que las vivencias subjetivas de la paranoia, que son las fuentes del delirio, no son falsos juicios; él dice que las *ideas delirantes auténticas* no son secundarias (como sostenía Clerambault), sino que son los síntomas más elementales del *delirio de significación*, o sea que por más que irrumpen en la vida psíquica del sujeto, tienen una significación personal o autorreferencial, aunque la misma no pueda precisarse. Y esto hace al síntoma positivo de esta psicosis.

Si bien Lacan critica la visión psicogenética y explicativa de Jaspers, destacará la importancia de las vivencias primarias originarias; así, la significación personal y la autorreferencia serán para él dos fenómenos elementales a los que llamará: *fenómenos de significación*, es decir la interpretación y la intuición delirante propios de la paranoia.

Todos los antecedentes que hemos destacados son considerados por Lacan para la creación de su concepto de *Fenómeno elemental*, como veremos en el apartado *Marco Teórico* de este trabajo

2.2 Psicosis y Psicoanálisis - de Freud a Lacan

2.2.1. Nociones Freudianas sobre la constitución subjetiva

En su discusión acerca de la absoluta división entre el inconsciente y el consciente (o mediante el ello y el Yo), Freud introduce la idea del yo humano o sujeto, como radicalmente dividido entre estos dos mundos, de lo consciente y lo inconsciente. Por un lado, nuestras habituales ideas del yo o la personalidad, están definidas por operaciones conscientes, incluyendo la racionalidad, la libre voluntad y la autorreflexión. Para Freud y el psicoanálisis en general, sin embargo, las acciones, pensamiento, creencia, y los conceptos del yo, están todos determinados gracias al inconsciente, y sus impulsos y deseos. Freud con su método, pretende llevar el contenido reprimido en el inconsciente y hacerlo devenir consciente, fortaleciendo así el yo, la parte racional.

Consideramos importante hacer un breve repaso por algunos de los trabajos de *metapsicología* de Freud, que consisten entre otros, en plantear su primera y segunda tópica; así poder introducirnos en el *Edipo* freudiano y la *castración* como instancias psíquicas fundamentales para la concepción del sujeto en psicoanálisis; y finalmente hablar de sus trabajos sobre las psicosis, como una estructura diferente de las neurosis.

En el marco de su primera tópica (inconsciente - preconsciente - consciente) con textos como "La represión" (1915) y "Lo inconsciente" (1915), Freud habla de una fuerza resistente que evita que algunos recuerdos displacenteros respecto a las pulsiones del sujeto, devengan conscientes, así habla de un tiempo de represión primordial, un segundo tiempo donde los montos psíquicos de lo reprimido pujan por devenir conscientes pero no lo logran, y un tercer tiempo de retorno de lo reprimido, donde las mociones pulsionales se asocian a sucesos actuales, y logran vencer la censura emergiendo en la consciencia de forma sustitutiva, apareciendo síntomas en el cuerpo, alterando los pensamientos del yo o traspolándose hacia un objeto externo; todo esto le produce angustia y displacer al individuo, y es lo que genera que exista una demanda de análisis.

En "El yo y ello" (1923) donde introduce su segunda tópica (yo - ello - superyo) continua los conceptos de consciente e inconsciente en un sentido descriptivo y dinámico, el yo es para Freud la organización consciente de los procesos anímicos de una persona, donde se producen además descargas de excitación, y ejerce también la censura. De él parten las represiones y se verifican las resistencias. El concepto de *inconsciente* es introducido también aquí para hablar del conflicto entre *el yo y la parte reprimida*, es en el enlace con la representación *palabra* lo que permite que lo que está reprimido -*la representación cosa*- devenga preconsciente o consciente. A esto inconsciente que continúa al yo, Freud lo llama *ello*; ambos se comunican, y mientras el yo se ocupa de las exigencias que provienen del mundo exterior, el *ello* lidiará con las exigencias que provienen de las pulsiones.

Por último, tenemos al *superyo* o *Ideal del yo*, donde las investiduras libidinales se relevan por identificación. Freud define al ideal del yo como *el heredero del complejo de Edipo* (Freud, 1923-25, p. 275) dado que este es el resultado de las primeras identificaciones a los progenitores, y procesos donde existen prohibiciones (como el incesto), que hacen que el sujeto quede inscripto en la cultura; la salida del Edipo determina el carácter del yo, resultado del proceso de selección del objeto y las investiduras a las que el *ello* ha debido resignar.

Así mismo, Freud teoriza sobre la naturaleza *polimorfa perversa del niño*, dando cuenta de tres etapas: oral, anal y fálica, donde está dominado por sus impulsos, que deberá ir resignando mediante su atravesamiento por el *Complejo de Edipo*; el cual se podría definir como una etapa *psicosexual del desarrollo* que el niño atraviesa (entre los 3-5 años), y la cual Freud explica con el mito griego del personaje de Sófocles, quien mata a su padre para casarse

con su madre. El Edipo entonces describe sentimientos de amor que el niño acuña por su madre, y en oposición, sentimientos hostiles, de odio y rivalidad, que muestra hacia su padre, el que es capaz de privarlo del amor materno. El deseo inconsciente del niño es mantener una relación con su madre, pero más adelante, estos sentimientos le resultan conflictivos, por los que se va a ejercer la represión de esas pulsiones, manteniéndose fuera de la conciencia.

Las mociones de amor y odio hacia los progenitores provienen del *ello*, y es el *yo* al servicio del *principio de realidad* exigido por el exterior; el que va a triunfar por sobre el deseo de matar al padre. Para ello cuenta con la ayuda del *superyó*, que es la autoridad moral que interioriza gracias a la figura paterna, y se esfuerza por reprimir los impulsos; quedando estos en el inconsciente generando una especie de culpa que acompañe al sujeto.

Por otro lado, junto al complejo de Edipo, y a la formación del Superyó, aparece la angustia de castración, y esto sucede cuando el niño asume (imaginaria y simbólicamente) las diferencias entre los sexos biológicos, entendiendo que puede perder el *pene* como forma de castigo por desear a su madre o por tocarlo.

El Edipo tiene una importancia fundamental en la etapa fálica, donde el niño termina por identificarse a su progenitor, resigna la satisfacción con la madre, y se procura un nuevo objeto para su vida adulta (otra mujer); esto si el conflicto se resuelve exitosamente; aunque puede ocurrir también, que el Edipo no se supere correctamente, lo que dejaría al sujeto *fijado* en una etapa pre-genital.

Entonces, el complejo de Edipo da cuenta de cómo se constituye la sexualidad, la elección de objeto, cómo se juega el papel de las pulsiones, y cómo se pasa de lo biológico a lo cultural (Bleichmar, 1980).

2.2.2. Las Psicosis en Freud

Salido de la psiquiatría clásica alemana del siglo XIX, el concepto de psicosis se definió en oposición a aquel de la neurosis, con la emergencia del psicoanálisis. Rompiendo con las teorías órgano-genéticas entonces predominantes, y con intento de fundar su argumento sobre unas consideraciones estructurales, y no solamente cualitativas o diferenciales; Freud ha invocado, diferentes mecanismos psicopatológicos susceptibles de restituir una génesis de las psicosis.

Durante un primer tiempo, contemporáneo de la emergencia de la primera tópica freudiana, se concibe a las psicosis y neurosis, como el resultado de ciertos mecanismos de defensa constituidos por el atravesamiento del sujeto por las distintas etapas psíquicas mencionadas.

Más adelante, se esboza una nueva teoría de la génesis de la psicosis, en tanto sería

aquella ligada al narcisismo, por lo que sería entonces el empuje, la fijación o la retirada de la libido, los que dan origen a la enfermedad.

En los años 1920, la elaboración de la segunda tópica, autoriza a Freud a considerar la psicosis como el conflicto entre el Yo y el mundo exterior, en detrimento del superyó; mientras que la neurosis opera en beneficio del Superyó, que reprime las pulsiones del ello.

Finalmente, agrega Freud, que el psicótico compensa la pérdida de realidad mediante la construcción de una neo-realidad por la vía de la alucinación, más conforme a los deseos del Ello; de ahí que se entienda que aquello que ha sido rechazado, retorne a la *vida anímica* (Freud, 1924)

Por más fecunda que haya sido la aproximación freudiana a entender la génesis de la psicosis, el propio padre del psicoanálisis reconoció haber fracasado en aislar un criterio suficientemente operativo para diferenciar estructuralmente las neurosis de las psicosis. Es Lacan (1951-1957), en el marco de su *retorno a Freud*, quien va a emprender esta tarea, logrando aislar el mecanismo que permite finalmente hacer esa división.

2.2.3. Algunas conceptualizaciones lacanianas

Jacques Lacan es un psicoanalista francés. Originalmente entrenado como psiquiatra, que trabajó en la década de 1930 a 1940 con pacientes psicóticos; y en 1950 empezó a desarrollar su propia versión del psicoanálisis, basado en las ideas articuladas de la lingüística (Saussure) y la antropología estructuralista (Levi-Strauss); pero principalmente del inconsciente freudiano.

Lacan propone al inconsciente como lo que gobierna la existencia. Para él el yo es una ilusión o producto del Inconsciente mismo, va a decir que el Inconsciente está estructurado como un lenguaje (Lacan, 1957), donde los mecanismos descritos por Freud en los sueños, condensación y desplazamiento, se corresponden a un contenido metafórico y metonímico respectivamente. Los sueños analizados por Freud que están cargados de simbolismos, dependen de los juegos de palabras, y estos contenidos dan cuenta de la estructura del lenguaje.

Tomando aportes de Saussure, que hablaba de la relación entre significado y significante, que forman un signo; Lacan modificará la misma para centrarse sólo en la relación entre los significantes, para él los deseos y las imágenes, son significantes expresados verbalmente. Juntos, los significantes forman redes de significación, pero por sí mismos no significan nada (Maleval, 2002). No hay garantías de sentido en el inconsciente, sólo relaciones por oposición de valor. Es así que por la falta de significado, la cadena signifiante está en continuo desplazamiento sin posibilidad de detenerse para que algo cobre un significado.

Mediante el intento de detener la cadena significativa, el *sujeto*, o mejor dicho individuo, encuentra sentido a su *yo*.

Para poder convertirnos en sujetos parlantes y referirnos a nuestro *yo* como separado de los demás, todos debemos atravesar ciertas instancias psíquicas. Lacan explicará esto refiriéndose a los tres órdenes o dimensiones de lo psíquico en los humanos: lo Real, lo Imaginario y lo Simbólico. (Lacan, 1955)

Tanto Freud como Lacan, parten de teorizar lo que le ocurre al bebé desde sus primeros meses de vida. El niño es primero inseparable de su madre, existe en él una necesidad de que se atiendan sus necesidades biológicas. Al no tener aún un sentido del *yo*, tampoco está separado del otro. Sus necesidades son satisfechas por un objeto (el pecho de la madre), que él introyecta como propio, podríamos decir que hay un sentimiento de estar completo, de ser una unidad.

Lacan habla entonces de lo Real, como ese lugar psíquico donde se encuentra la unidad, la completud, donde no hay falta o pérdida, y que está más allá del lenguaje, no puede expresarse con palabras. Todas las necesidades son satisfechas, por eso tampoco hay necesidad de un lenguaje.

Para que se convierta en un ser individual y entre en el mundo del lenguaje, debe darse un proceso de pérdida de esa unidad, debe separarse de la madre. Freud explicaba esto con una escena en la que su nieto está jugando al Fort-Da (Freud, 1920), lo que representaría la ansiedad que al niño le generaba la ausencia materna. El tirar el objeto ilustra la experiencia de la pérdida, y a la vez cuando tiraba del hilo para recuperarlo, experimenta el placer por restauración. Lacan se apoya en este texto de “Más allá del Principio del Placer”, y va a decir que ilustra la entrada en la dimensión simbólica a través del uso del lenguaje, se evidencia entonces la pérdida de completud por la necesidad de la utilización de la lengua.

Es alrededor de los 18 meses de vida del bebé, cuando éste comienza a tener demandas, pero el infante no sabe lo que desea, por eso es importante un otro, la madre, que lea en él la demanda, por ejemplo si tiene hambre o frío, y la satisfaga. No se trata de cubrir meramente las necesidades biológicas, sino del amor, de ser reconocido por un otro. Es así que el bebé comienza a percibir también que hay un otro, separado de él, que amenaza su sentido de completud, lo que demanda es, que esto le sea restituido, que el otro lo reconozca. Si bien aún no se concibe a sí mismo como un *yo*.

Lacan propone su teoría del *Estadio del Espejo* entre 1949-53 (Lacan, 1966), como lo que marca la entrada del infante a un universo simbólico, marcada por el deseo. Previo a percibir su imagen especular, el infante sólo percibe su incoordinación motriz, su cuerpo está fragmentado, no sabe bien si le pertenece; pero sí percibe las imágenes del otro como completas. Mirará entonces su imagen en el espejo, y a su madre, y anticipará que también él

es un ser integrado, esta visión le sirve de manera *ortopédica* para percibirse completo; dirá "yo", y su madre lo reafirmará "ese eres tu", garantizando lo real en la imagen. Lacan habla de que este proceso de creación del yo, en realidad es erróneo, porque el bebé solo se identifica con una imagen, pero no tiene sentido interno de entidad separada.

Lo Imaginario es un lugar físico o fase, donde el niño proyecta sus ideas de yo-completo sobre la imagen especular. Es lo que Freud designaba como el *yo-ideal*, donde se va a ir constituyendo una internalización y una identificación; una ficción a modo de compensación de la pérdida de objeto original, creando la ilusión de que no falta nada.

Es importante aclarar en este punto que el concepto de *otro*, Lacan lo utiliza en sentido de *no-yo*; y por otro lado utiliza la idea del el *Otro*, con 'O' mayúscula, para distinguir un otro estructural y real, que posibilita estructurar al yo. La idea de la *Otredad* que el niño entiende a partir de las imágenes de los otros, y de su propia imagen, está asociada a la demanda que precede al sentido del yo. A partir de esta idea de Otredad, de su propio *otro* reflejado, y de la identificación; o sea, a partir del Estadio del espejo *lo Imaginario* y *lo Simbólico*, se superponen y coexisten.

Lacan define a lo Simbólico como la estructura del lenguaje, lo que nos permite hablar y designarnos como un yo. Como vimos en la escena del Fort-Da, para que esto ocurra debe haber una idea de ausencia o falta. Lo simbólico es un principio estructurador (de la Otredad y de Falta) que si bien es común a todos, se vive de manera individual para cada niño.

El Otro es el centro de lo simbólico, todos los individuos intentan converger y acabar con la separación de yo y *otro*, pero esto no se puede. Todos los elementos se relacionan al Otro, quieren ser el Otro, pero no lo logran, ya que el Otro implica una falta o pérdida constante, que ningún objeto podrá colmar. Esa pérdida es lo que Lacan llama *deseo*, que no es ni la necesidad ni la demanda, sino el deseo de ser el Otro, el centro del lenguaje en sí mismo.

Ese centro o Otro, en la teoría lacaniana también se lo conoce como *falo*, haciendo mención a la teoría edípica de Freud. Una vez pasada su fase del espejo, el niño busca fundirse con el Otro, con la madre, borrando la división entre su yo y el de ella. En este punto, cuando entramos en el Edipo, el niño entiende que puede hacer esto si se convierte en lo que su madre desea, si la completa.

En la teoría Freudiana se habla de completar la falta de *pene de la madre*, a través del incesto; y también se menciona que lo que rompería ese deseo edípico sería la *amenaza de castración* por parte del padre, lo que sería básicamente decirle al chico que si se acuesta con la madre perderá el pene; a su vez, el padre prohíbe a la madre reintegrar su producto.

Lacan toma esta metáfora para introducir la idea de la pérdida como concepto estructural. Lo que se pierde, dirá Lacan, no es el pene, sino el falo. El padre a la vez será

reducido a una función de la estructura lingüística, no se trata de una persona real, sino de un significante que permita estructurar el orden simbólico. Es así que el padre *terrible y castrador* freudiano, se convierte en el significante *Nombre del Padre*. Instauro consigo una ley de sometimiento, el lenguaje debe responder a determinadas reglas. Esta ley paterna se enlaza con el pasaje por el Edipo y la Castración freudiana.

El Nombre del Padre (NP), es también otro término para designar al Otro o al Falo. La instauración del Falo simbólico limita la forma de relacionarse y moverse de los otros elementos de la estructura (la madre, el hijo, y también el padre mismo). Con la ley paterna se ancla la cadena de significantes que se desplazaban sin fin en el inconsciente. Los significantes se anudan, gracias a un *punto de capitón* que permite que se instaure un sentido y se pueda enunciar al yo.

Como el Falo no se puede reducir a un objeto parcial (como sería el pene, o el pecho), nadie puede poseerlo, aunque todos quieran serlo o tenerlo. Aunque el chico cree en un momento poder convertirse en ese falo que colme el deseo materno, nunca lo logrará, ya que todos estamos en falta, todos nos constituimos desde el lenguaje, por tanto desde la pérdida. De hecho, lo que posibilita que nos insertemos en la cultura, es convertirnos en sujetos en falta, sujetos del lenguaje, sujetos deseantes y castrados, sometidos a una ley (Bleichmar, 1980).

2.2.4. Las primeras elaboraciones sobre psicosis en Lacan

Lacan comienza su abordaje del estudio de la psicosis en 1931, con algunos escritos donde, ya trabajando con las psicosis paranoicas, critica que la causa de la psicosis tenga que ver con el carácter, y esboza ya una noción de estructura para los estados delirantes (interpretativos y pasionales).

Su tesis de doctorado "De la psicosis paranoica en su relación con la personalidad" (1932), conocido como el caso "Aimée", será lo que lo vincularía con las concepciones del psicoanálisis freudiano. En ella, opone la psicosis a las demencias, ya que no todas encuentran su explicación en una causa orgánica, ni tampoco presentan déficit. En este caso los trastornos y el delirio pueden relacionarse con un desarrollo anómalo de la personalidad.

Define a la personalidad como un conjunto de funciones incluyendo el desarrollo del sujeto, la concepción que tiene de él mismo, y la naturaleza de sus relaciones con otros, o sea que intervienen tres polos, lo individual, lo estructural y lo social. En este punto de su obra lo estructural tiene que ver con cómo nos constituimos psíquicamente en relación a un medio. Entonces para Lacan la personalidad es adquirida, y se funda sobre algún mecanismo ya sea orgánico o psicológico. Estos mecanismos son la causa de los síntomas físicos y mentales observados. Cada enfermedad mental reposa sobre distintas patologías.

Lacan divide entonces las patologías de la psicosis en: no psicogénicas, que son las de origen congénito, orgánico o hereditario adquirido e independientes del medio, las cuales causarían el desencadenamiento de las esquizofrenias, y las psicosis maniaco-depresivas o psicosis orgánicas; y por otro lado, las psicogénicas que serían causadas por una génesis anormal de la personalidad, producidas por una fijación al estado de narcisismo primario o secundario, estas sí están ligadas a la historia del sujeto y otros conflictos vitales, y son las que causan las paranoias.

La paranoia se caracteriza para Lacan en una sobreestimación del sujeto de sí mismo, la desconfianza, la falsedad de juicio, y la inadaptabilidad social. Estos rasgos están presentes en el sujeto previo a la psicosis desencadenada; en cuanto al delirio sería entonces una consecuencia secundaria, pero que da cuenta de una estructura propia de la paranoia o *psicosis del Superyó*.

El sistema particular del delirio se define por las siguientes características: los conceptos del delirio tienen una claridad significativa; la lógica y el espacio-tiempo son imprecisos; existe un conflicto real que el sujeto desconoce; y organiza sus concepciones bajo un principio pre-lógico de identificación que se repite. Básicamente, para Lacan el delirio es la reacción a un conflicto inconsciente de naturaleza *ético-sexual*, que está ligado a la historia y a las identificaciones del sujeto.

Las causas del delirio pueden ser múltiples; pero lo más importante a subrayar, es que para Lacan el delirio tiene un sentido. Así, la psicosis (paranoica) cobra una concepción dinámica, relacional y positiva. Surge como un beneficio para el sujeto contra la adaptación social y biológica del mismo. Con el caso *Aimée*, Lacan pretende reconsiderar la psicosis por el lado del sujeto y su desarrollo.

Del psicoanálisis va a tomar el papel fundamental de las fijaciones libidinales y el papel de los objetos; a través del delirio se puede hacer una regresión a la etapa en que el sujeto quedó fijado libidinalmente. Para esto se apoya en la metapsicología freudiana para edificar su ciencia de la personalidad. Y es que reconoce que el psicoanálisis tiene un papel primordial en la psicopatología, sobre todo en lo que tiene que ver con la sexualidad, la historia infantil y los conflictos.

Más adelante, retoma la teoría de la identificación y la constitución del *yo y la realidad* (Lacan, Escritos I, 1988); lo que va a determinar que la psicosis se diferencie de las neurosis, porque en esta última se ha sublimado las imágenes parentales que estructuran el inconsciente, logrando atravesar con éxito los tres complejos que describe: el destete, la intrusión y el Edipo, que son los organizadores en el desarrollo psíquico y de la realidad. En la psicosis en cambio, el yo regresa a un estado arcaico, aquel del estadio del espejo, donde al yo le pueden pasar tres cosas: se constituye como el otro, queda identificado con él, o se confronta con el imago, y

rechaza la realidad.

El edipo juega para Lacan un papel en la sexualidad y la realidad, estableciendo una relación entre la constitución del Yo y del objeto. La psicosis es una interrupción de la formación yoica y objetal; que según donde irrumpe determina un tipo específico de delirio, pudiendo ser este reivindicativo, de persecución, alucinatorio o parafrénico. Según la cantidad de libido que el sujeto invierta en el objeto, este puede existir separadamente, ser confundido con el Yo (como en el delirio) o desaparecer (como en la melancolía). El sujeto o individuo así constituido, muestra entonces alteraciones en su valor afectivo y en su identidad. En fin, Lacan demuestra que los trastornos psicóticos están ligados a la dimensión imaginaria de los objetos familiares y a su estructura misma como familia. (Lacan, 1966)

Que la estructura familiar sea anómala, está correlacionado a la eclosión de la psicosis, porque la realidad tiende a quedarse imaginaria, de ahí que se encuentren casos de *délires á deux* (delirios de a dos). En las psicosis, básicamente no se supera el edipo, no se rechaza el deseo materno, ni se sublima su imago.

Por mas que Lacan en este tiempo rechace las teorías organicistas, que debatan sobre los síntomas clínicos, y sobre las causalidades traumáticas de la personalidad que determinan sin embargo síntomas diferentes; se sigue apegando a estas teorías porque no logra establecer si los complejos juegan un papel en los síntomas de la psicosis. Es a posteriori, en la década del 50 's, cuando empieza a trabajar sobre el orden simbólico, que finalmente logra despejar un mecanismo constitutivo y causal de la psicosis -la forclusión del Nombre del Padre- (Lacan, 1955).

2.3 Las estructuras y el diagnóstico diferencial para el psicoanálisis de orientación lacaniana

Tal como lo hace la psiquiatría clásica, el psicoanálisis estudia las enfermedades que afectan a la psiquis del sujeto (psicopatología psicoanalítica); pero a diferencia de ésta, el psicoanálisis no se limita a clasificar las enfermedades por sus déficits o en base a la sintomatología (como lo vemos en los manuales), sino que estudia los cuadros y la subjetividad de cada individuo. Miller en "Introducción al método psicoanalítico" (1997) menciona que saber cual es la estructura del sujeto, establece cómo se debe intervenir con el mismo, proporcionando el mejor abordaje de intervención que posibilite la cura, si la hay.

Existen tres grandes cuadros o estructuras: psicosis, neurosis y perversiones, a la vez existen en estas diferentes modalidades o subestructuras; y lo que diferencia a cada una de ellas, para Lacan, es que dependen de diferentes mecanismos, como observó Freud en textos como "La negación" de 1925 (Fink, 1997).

El diagnóstico diferencial es sumamente pertinente para el psicoanálisis de orientación lacaniana, donde se menciona la dimensión ética en cuanto a que siempre la técnica tiene en cuenta al sujeto al que se dirige (no existe un método aplicable a todos indistintamente). Entonces, que el analista se pregunte ante qué estructura está, es parte de la *evaluación* del paciente, y evita que por ejemplo se tome a un prepsicótico y se lo interprete, descompensándolo como advertía Miller (1997).

Precisar los mecanismos que hacen a la economía psíquica de un sujeto son difíciles de discernir, muchos síntomas pueden presentarse indistintamente en las diferentes estructuras. Miller menciona la importancia de *las entrevistas preliminares* propuestas por Lacan en “La dirección de la cura” (1958) como un paso fundamental para realizar un diagnóstico preliminar del paciente que llega a consulta y avalar la demanda del mismo o bien rechazarla

Las entrevistas preliminares, entonces, sirven para darles a las estructuras una bienvenida (Miller, 1997, p.19), marca que no se entra en proceso de análisis hasta que no se completen las tres instancias o niveles de: Evaluación clínica, localización subjetiva, e introducción al inconsciente, teniendo en cuenta además que son un continuo que involucran vínculos entre ellos, como son la subjetivación y la rectificación.

Sería en el primer nivel de *evaluación* donde es pertinente ya discernir la estructura, teniendo en cuenta siempre que no se recubren entre ellas (por ejemplo, un neurótico no puede *volverse* psicótico aunque tenga una alucinación). Si el analista aún tiene dudas con respecto a la estructura, se pasa al nivel de *subjetivación*, donde es importante tomar el discurso de la persona, y en particular, entender cómo el sujeto goza, y cómo se posiciona frente a su deseo. Cuando hablábamos de subjetividad, tiene que ver con la dimensión fálica que se impone mediante la castración simbólica.

La posición subjetiva se puede ver de dos maneras: Primero, se puede partir de la observación de la conducta y lo meramente descriptivo, pero es necesario que se pase al nivel de la enunciación, lo que el paciente dice es esencial, subraya Miller. En esta dimensión del dicho, no basta entender si se trata de una metáfora o una metonimia, sino cuestionar la posición que toma quien habla frente a lo que enuncia (categoría que Lacan toma de Jakobson), y el valor que le atribuye a lo que dice en cuanto a si para él es verdadero o falso. Segundo, tiene que ver con cómo se dice lo dicho, con la *modalización* de infinitos valores dependiendo de la lengua del sujeto, su intención, su tono de voz, etc.

Por último, cuando nos introducimos en la dimensión del inconsciente, el sujeto aparece como esa posición en relación a su dicho, no como el dicho en sí. Isidoro Vegh, mencionaba en su texto “Estructura y transferencia en las psicosis” (1993), que lo que hay que diferenciar de las tres estructuras, es cómo se relaciona cada sujeto con el universo simbólico; o sea cómo se relaciona con la palabra y con el lenguaje. Somos los únicos *animales* que nos expresamos con

palabras, “un significante sustituye otro significante” (Vegh, 1993, p. 72), o sea podemos contar lo que el otro nos cuenta. Tenemos entonces una lógica mínima, que varía con cada cultura en donde un significante puede designar una variedad infinita de objetos, y que está en el origen de cada uno, eso es lo que Lacan llamó *el Otro* (A); son los elementos mínimos que nos habitan ya que nuestro “...inconsciente está estructurado como un lenguaje...” (Lacan, 1964, p.28)

2.3.1. Neurosis, psicosis y perversión

No es la finalidad de este trabajo extendernos con respecto a la neurosis y la perversión, sino introducir un marco teórico específico de la psicosis y sus consecuencias. De igual manera, se explicará brevemente las tres estructuras, con sus mecanismos específicos y su posición subjetiva general.

Como mencionamos, en toda estructura opera un mecanismo específico: la *represión* (Verdrängung) es el mecanismo por excelencia de las neurosis; la *renegación* (Verleugnung) es el de la perversión; y un mecanismo más radical es lo que opera para causar la psicosis, el cual Lacan traduce primero como *rechazo* y luego como *forclusión* (Verwerfung), donde algo es expulsado de uno mismo, no simplemente rechazado o no admitido por el yo. Así, estas tres categorías diagnósticas o estructurales se basan en tres formas diferentes de negación (Verneinung) (Fink, 1997, p.104).

Los síntomas, los fenómenos elementales, y los actos perversos observables en una conducta, pueden ayudar a diferenciar la estructura de base; y además precisar las subestructuras que operan en cada sujeto. Así en general, notaremos lo siguiente:

Neurosis: Esta estructura tiene como paradigma al sujeto que duda y que permanentemente se hace preguntas sobre su deseo y su existencia. Freud, a lo largo de toda su obra teoriza sobre la subjetividad del neurótico despejando 3 modalidades (histeria, obsesión y fobia) y el mecanismo de la represión. El neurótico es un sujeto *castrado*, en falta y que goza a través de la estrategia de posicionamiento que adopta con respecto a un Otro, lo que Lacan denominó *el fantasma*.

Psicosis: Esta estructura es para Lacan la consecuencia de la Forclusión del Nombre del Padre. La forclusión se produce porque en el registro de lo Simbólico no se inscribió el significante Nombre del Padre (NP), quedando rechazado o expulsado, y regresando en lo Real (esto se elaborará en el marco teórico).

Lacan habla de dos fases que se dan en la psicosis: prepsicosis, donde se da el *pequeño automatismo mental* y el *desencadenamiento*; y la psicosis -propiamente dicha- donde se aprecia el *gran automatismo mental*: alucinaciones y delirios, fenómenos de

despersonalización, trastornos en el lenguaje, etc.

Podríamos decir que las subestructuras de la psicosis (como ya hemos visto) serían para Lacan dos: la paranoia, donde el sujeto ha construido un delirio de persecución; y la esquizofrenia, donde el sujeto tiene un delirio de fragmentación del cuerpo o bien falla en construir un delirio. Otros clínicos postulan una tercer psicosis, la parafrenia, donde se yuxtapone un mundo delirante y la realidad, que Lacan designa como *locos normales*, o personalidades *como sí*, que logran crear una fachada que les permite andar por el mundo a través del registro imaginario.

En relación al goce del Otro y su posición subjetiva, puede ir desde la perplejidad inicial, pasar por un tiempo de elaboración inquieta y llegar a la sutura megalomaniaca (como veremos más detalladamente con Maleval).

Perversión: Esta estructura tiene como paradigma al sujeto fetichista y el cual tiene una certeza sobre su goce sexual, Miller decía: "... ya sabe todo lo que hay que saber sobre el goce..." (1997, p. 27). Esta estructura también abarca las denominadas desviaciones de la conducta sexual (parafilias).

Bafico (2020) destaca sobre la estructura que se desarrolla a la inversa que la psicosis, existe el *Nombre del Padre* pero hay una perturbación, y esto se manifiesta a través de determinados comportamientos o conductas: le gusta provocarle angustia al otro (*partenaire*) mientras él no siente angustia, tiene una especial empatía con el otro lo que le permite manipularlo a su antojo tratándolo como objeto, se coloca en el lugar del Otro donde no existen dudas sino certezas, todo lo sabe, no necesita preguntarse nada.

3. Marco teórico

3.1 La Psicosis y el mecanismo de Forclusión

A continuación se elabora el marco teórico y posterior análisis del caso de estudio propuesto para este trabajo, refiriéndonos a las elaboraciones lacanianas de la clínica estructuralista de 1955 a 1958, más precisamente al seminario 3: "Las psicosis" y al escrito "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis"; y algunas posteriores elaboraciones que Lacan realiza sobre las psicosis, tomando como referencia principal los textos de Maleval "Lógica del delirio" (1998) y "La forclusión del Nombre del Padre" (2002).

Como fue mencionado en los antecedentes de este trabajo, previo a la introducción de su modelo forclusivo, Lacan ya había trabajado con el papel de las imagos parentales en la identificación del sujeto; así mismo, concibió al inconsciente freudiano como estructurado por el lenguaje, y describió los tres registros esenciales de la realidad humana: el Imaginario, el Simbólico y el Real.

De esta forma habría elaborado sobre la importancia de transitar las instancias psíquicas del Estadio del Espejo, el complejo de Edipo, y la castración, para darle al sujeto la entrada a una dimensión simbólica marcada por el deseo a través del uso del lenguaje y la idea de Otredad.

Es así cómo apoyado en trabajos sobre la lingüística, se introduce en la función y el campo de la palabra en el psicoanálisis, destacando la importancia del significante primordial *Nombre del Padre*, como aquello que permite romper la relación dual madre-hijo imaginaria, instaurando una ley de sometimiento que preexiste al sujeto. En palabras de Lacan "...es en el nombre del padre que nos es necesario reconocer el soporte de la función simbólica que, desde el inicio de los tiempos históricos, identifica su persona a la figura de la ley..." (Lacan, 1953, p.278)

Posteriormente, a partir de la década de los años 50's, trabajando con el famoso caso Schreber (Freud, 1911), Lacan habla de la primacía del registro simbólico, y logra esbozar una estructura propia de las psicosis como consecuencia de la forclusión del significante primordial *Nombre del Padre*.

3.1.1. La forclusión del Nombre del Padre:

La estructura psicótica está determinada por Forclusión del NP, concepto el cual es introducido por Lacan en 1957. Nos encontramos frente a una lógica del significante, la cual Lacan y posteriormente Miller, irán ampliando hacia una "axiomática del goce" (Maleval, 2002, p.13).

Lacan afirma que el inconsciente es también el discurso del Otro, o sea nos estructuramos en relación al lenguaje. Ahí el significante tiene un papel primordial; luego de superar las representaciones nombradas *imago*; nos encontramos con un significante que se vincula al significado. Hay en el inconsciente un material que está ligado al conflicto antiguo, que le sirve al conflicto actual en el que aparece como síntoma (lenguaje). Lacan se refiere a que el significante domina en los fenómenos analíticos o inconscientes; y que en la clínica hay que interrogarse sobre cómo el sujeto se posiciona en el conjunto de orden simbólico.

La forclusión marca la carencia de un significante en el registro simbólico, ese significante es el *Nombre del Padre*. Lacan arranca apoyándose en la noción de la *verwerfung freudiana*, la cual surge en varios textos, procurando seguir la línea de trabajo abierta por el padre del psicoanálisis, en la búsqueda de un mecanismo específico de las psicosis.

Lacan traduce la *verwerfung* como *forclusión*, aquello que fue rechazado en los orígenes, que obstaculiza la rememoración porque está expulsado fuera de la *bejahung* (afirmación) que es lo que instala la represión primaria y estructura al sujeto; entonces sería la

condición primordial para que lo simbólico capture lo real en su trama. Cuando Lacan toma el caso del “Hombre de los lobos”, y el episodio de la alucinación del dedo cercenado de Hans, afirma que: “...lo forcluido en lo simbólico retorna en lo real...” (1955, p.178). Entonces, si la represión genera síntomas, la forclusión generará fenómenos diversos.

A nivel simbólico, o sea del lenguaje, tenemos una cadena rota, donde debería estar el significante Nombre del Padre, hay un agujero; a esto Lacan lo representa con el matema $P0$; mientras que a nivel del significado, se torna imposible el advenimiento de la significación fálica, que es la que traspasa la barrera de la significación y hace posible que un efecto de significación se inscriba en un significado, esto Lacan lo representa con el matema $\emptyset 0$. La psicosis es por tanto un déficit en lo simbólico.

No habría puntos de capitonado entre el $S1$ y $S2$, nada se anudaría al sentido, solo tendríamos significantes desconectados que adquieren un peso particular. En la psicosis hay una *invasión del significante* que deja al sujeto perplejo, ya que no cuenta con un significante fálico para responder cuando tiene que tomar la palabra, por el contrario parece ser *poseído* por un lenguaje que le viene del Otro. Si no está ese nudo, ese punto de capitón, se pierde fácilmente el hilo, como se puede apreciar con las frases interrumpidas y los neologismos en la psicosis. De hecho para diagnosticar una psicosis, Lacan se servía de la presencia de estos trastornos del lenguaje. (Maleva, 2000).

3.1.2. La falla de la función paterna

En “De una cuestión preliminar...” Lacan define al Otro como “...el significante que, en el Otro, en cuanto lugar del significante, es el significante del Otro en cuanto lugar de la ley” (1958, p. 564); o sea que el Otro del lenguaje contiene al Otro de la ley representado por el NP.

Mencionamos que el sujeto se estructura bajo el significante Nombre del Padre que lo preexiste. El padre es introducido por el discurso de la madre, o sea que es efecto del significante, distinguiendo la función paterna de la imagen de la persona quien la encarna. Con la introducción del Otro, se articula un orden simbólico más allá de la pareja imaginaria especular, donde el sujeto trata de hacer reconocer su deseo. “Inscripto en este campo, el Nombre del Padre constituye una instancia ‘pacificadora’ de las trampas de lo imaginario. Permitiéndole un universo de sentido bajo el cual se ordena el mundo de las cosas, instaurándose así vínculos entre significante y significado” (Maleval, 2002, p.76).

La ausencia de función paterna es el criterio por excelencia para diagnosticar una psicosis, y lo que sucede es que la superposición de lo simbólico no se produce, y esto se debe a que el Nombre del Padre fracasa en sustituir al deseo de la madre, falla al establecer un ideal del yo, y también en poner en marcha el complejo de castración, junto a una serie de otros

factores. Lo imaginario predomina en la psicosis, y lo simbólico en el grado que es asimilado, queda *imaginarizado*, el psicótico imita a otros pero no se inscribe en él un orden diferente.

Al no estar el sujeto ligado a la aprobación del Otro, a su reconocimiento, lo que sucede en la psicosis es percibido por el sujeto como una *pérdida de sentimiento de sí*, la imagen propia es precaria, todo puede desintegrarse incluso el propio cuerpo, no hay un ideal del yo como un todo integrado. Y por consiguiente, sin la ayuda del lenguaje que lo delimita y nombra, las fronteras del yo se desdibujan, pudiendo incluso no saber si quien habla es él mismo u otra persona (Fink, 1997).

3.1.3 La no operancia de la metáfora paterna

Lacan reduce la función paterna desarrollada por Freud en el Edipo a una formulación lógica, y esto lo hace por medio de reducir al padre freudiano a un significante (Nombre del Padre) y a su función a una metáfora (Bleichmar, 1980):

$$\frac{\text{Nombre-del-Padre}}{\text{Deseo de la madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la madre}}{\text{Significado al sujeto}} = \text{Nombre-del-Padre} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

El primer momento de la metáfora paterna es la prohibición o el "¡No!" del padre (prohibición de goce), donde el Nombre del Padre asume la forma de *No*, el niño no puede tener contacto placentero con la madre. Lacan llama a esto *alienación*, y Freud *represión primaria* (Fink, 1997).

El segundo momento de la metáfora paterna es el acto de nombrar el deseo/falta de la madre (momento lógico), e implica la simbolización de la falta de la madre -su deseo-. Este momento es el que se considera metafórico realmente, porque el lenguaje opera mediante la nominación. De este momento sale el niño como sujeto deseante separado del Otro (como fuente de goce). Se le llama *separación* para Lacan, o *represión secundaria* para Freud (Fink, 1997).

Entonces, a partir de 1957 ("De una cuestión preliminar..."), Lacan utiliza la escritura de la metáfora para sustituir un significante por otro, para producir un nuevo sentido. La "...metáfora paterna es pues la operación de sustitución en el código del Deseo de la madre por el Nombre del Padre..." (Bleichmar, 1980, p.85), y es lo que explica la constitución subjetiva.

¿Qué pasa si no se instaura este significante Nombre del Padre, si la metáfora paterna no opera? entonces no se instaura la falta, el Otro no queda barrado sino completo; no hay alienación ni separación, madre e hijo quedan reunidos en la completud imaginaria, y el chico nunca nace a la subjetividad deseante como separado del Otro, ya que nunca se introduce el tercer elemento que aporta la función simbólica.

La forclusión del Nombre del Padre reduce la metáfora a un muñón (metáfora delirante); el sujeto queda sometido a un goce ilimitado e imposible de dominar, ya que no dispone del significante fálico. De ahí que surja la perplejidad ante esta significación que le viene del Otro, que para el sujeto es un enigma que lo angustia (Maleval, 2002).

El sujeto psicótico entonces "...sólo consigue producir algo que es una producción que le pertenece: la llamamos metáfora delirante, su producto: el delirio" (Vegh, 1993, p.77). El delirio ocupa en la psicosis el lugar de la falta, es *restitutivo*, es lo que al sujeto lo representa y lo que podría estabilizarlo, así se evita la búsqueda infinita de sentido y sale de la posición enigmática. La producción delirante, como decíamos, está regida por el *Imaginario* y se manifiesta en el *Real*, por tanto es otro de los fenómenos que sirven para diagnosticar una psicosis.

Hasta aquí vimos que era la forclusión del Nombre del padre y como opera en los registros *Real*, *Imaginario* y *Simbólico*. También mencionamos como Lacan toma la producción metafórica delirante, que se presenta a través de varios fenómenos como son los trastornos en el lenguaje y las alucinaciones, para diagnosticar la psicosis y remitir a su estructura.

A continuación, intentaremos desarrollar más sobre estos fenómenos, tal como aparecen en la clínica, y la posición subjetiva del sujeto en relación al Otro, donde se empieza a vislumbrar en Lacan que hay algo más allá del síntoma en el inconsciente y que tiene que ver con el goce. Maleval (2002) explica que como Lacan no terminó sus elaboraciones sobre el Nombre del Padre, hay que remitirse a tomar lo planteado en "De una cuestión preliminar...", pero incluyendo algo del *Otro gozador*. La tarea del significante es nombrar el goce y se va aligerando hasta no ser más que un semblante, pero si está forcluido, entonces revela aún más su función que es enmascarar el *Un-Padre* real que opera en las psicosis (p. 146).

3.2 Elementos de la clínica de la Forclusión del Nombre del Padre

3.2.1. Las fases de la psicosis

Lacan propone 3 fases de la psicosis, en secuencia temporal diacrónica (o sea estudiando la evolución de los fenómenos a lo largo del tiempo): una primera denominada *prepsicosis*; un segundo momento que corresponde al *desencadenamiento*; y una tercera fase, que puede producirse o no, llamada *estabilización*, la cual consiste en encontrar aquello que puede volver a estabilizar al sujeto.

La originalidad de Lacan reside en reconocer esta fase anterior al desencadenamiento, un periodo de aparente normalidad en el cual un psicótico puede mantenerse estabilizado, y no llegar a desencadenarse nunca. Con esto, Lacan introduce una diferencia entre la locura y la Psicosis, ya que un psicótico si no se desencadena puede no volverse loco, es decir no

presentará delirios ni alucinaciones, sin embargo no por eso deja de ser psicótico (en Bafico, 2020, p.199-200).

3.2.2. El fenómeno elemental

Es todo aquello que al no haber sido inscrito en lo Simbólico retorna en lo Real, por lo tanto corresponde al estatuto real del *S1*. Lacan, nos orienta a buscar el fenómeno elemental, que está presente en el sujeto aunque la psicosis no se haya desencadenado.

Miller en su libro “Introducción al método psicoanalítico” (1997) habla de tres grandes grupos de los fenómenos elementales: Primero, lo que en la clínica psiquiátrica francesa clásica denomina *fenómenos de automatismo mental*, los cuales aluden fundamentalmente a “...la irrupción de voces, del discurso de otros, en la más íntima esfera psíquica...”(p.24). En estos casos el sujeto dice escuchar una voz, que viene de afuera, que viene del Otro, que le dice cosas, le ordena hacer algo o lo insulta.

Segundo, fenómenos que involucran el cuerpo, “...fenómenos de descomposición, de despedazamiento, de separación, de extrañeza, con relación al propio cuerpo” (p.24); es decir que el sujeto psicótico tiene un delirio en el que su cuerpo es percibido como extraño o fragmentado. También es posible encontrar una distorsión en la percepción del tiempo y el espacio: el sujeto no sabe dónde se encuentra y en qué período del tiempo se haya.

Tercero, “...fenómenos que conciernen al sentido y a la verdad...”(p. 24-25); en estos casos, el sujeto testimonia tener experiencias inefables o experiencias de certeza absoluta, ya sea con respecto a su identidad, hostilidad de un extraño, o expresiones de sentido o significación personal. En otras palabras, es cuando el paciente dice que puede leer, en el mundo, signos que le están destinados, o que contienen una significación que él no puede precisar, pero que están dirigidos exclusivamente a él.

Como vemos, los *fenómenos elementales* pueden ir desde el delirio hasta las alucinaciones (visuales y auditivas), y las construcciones de nuevas palabras (neologismos, ritornelos, etc); pero lo que caracteriza fundamentalmente al sujeto psicótico es que tiene la certeza. Fink en su libro “Introducción clínica al psicoanálisis lacaniano” (1997) menciona que la certeza es opuesta a la duda neurótica, donde si bien el psicótico puede acordar con los demás que lo que escucha y ve no es parte de la realidad compartida socialmente, existe un mensaje proveniente del Otro que le concierne a él, como si se tratase de un *elegido*, y este mensaje no se presta a una mala interpretación, “...el significado de la experiencia es transparente” (p. 113). Un ejemplo claro es el caso de Schreber estudiado por Freud en 1911, y retomado por Lacan en el seminario 3, donde el presidente de la Corte de Apelaciones de Dresde, al final de su delirio está convencido que es “*la mujer de Dios*” y su propósito es “*crear una nueva raza de*

hombres con él”.

3.2.3. El desencadenamiento de la psicosis clínica (P0)

Maleval en su libro “La forclusión del Nombre del Padre” (2002), dice que para Lacan, abordar la psicosis supone comprenderla no como una categoría nosográfica, sino como una posición subjetiva a partir de haberse producido la forclusión del Nombre-del-Padre, y lo llama P0. El estatuto del padre en la psicosis, es denominado por Lacan como *Un-Padre* y se hace presente para el sujeto en la coyuntura del desencadenamiento.

El Un-Padre es una noción que deriva del Nombre del Padre, que se ha modificado a lo largo de la obra de Lacan. Inicialmente se concibe como significante inscripto en el Otro, el garante de la existencia de un lugar de la verdad; en la clínica de los 50's simplemente se refiere al agujero (falta del NP) en lo simbólico. Se trata por lo tanto de una presencia tercera en la relación imaginaria ($a - a'$), que es vivida por el sujeto como una presencia arbitraria, enigmática e inquietante. La consecuencia de la aparición de esta presencia, es que la pareja imaginaria que servía de sostén para la identificación del sujeto, se disuelve, o sea, es cuando el sujeto ya no se puede servir de identificaciones o *muletas* imaginarias para mantenerse estabilizado.

Pero el factor principal del desencadenamiento, nota Maleval (2002), es la confrontación del sujeto con la *Incompletud del Otro*, el encuentro con un goce desconocido; ejemplos de ésto pueden darse en la pubertad del sujeto cuando se da la llamada al goce, esta puede revelar que la función paterna no se ha instalado, no hay nada que regule; otro ejemplo es cuando el sujeto debe asumir una responsabilidad o dar su opinión, o sea *tomar la palabra*; una interpretación durante un análisis puede ser un factor de desencadenamiento; el sujeto puede desestabilizarse cuando es empujado a afirmar su deseo. Así, relaciona la función paterna con la Incompletud del Otro.

Maleval hace una distinción entre el desencadenamiento y los fenómenos elementales, siendo el primero un vuelco que se produce en la existencia del sujeto (2002, p.272), mientras que los segundos, son la emergencia de lo real a partir de la ruptura de la cadena significativa. En la base de una pre-psicosis (psicosis clínica aún no declarada), pueden haber antecedentes de fenómenos elementales en la historia del sujeto. Para algunos psicoanalistas el desencadenamiento anticipa un punto de equilibrio, para otros es el momento de concluir.

En última instancia, cuando se desencadena el delirio, cuando el sujeto trata de remediar las confrontaciones con lo real; veremos cómo el sujeto va pasando por distintos períodos o fases, que ya mencionamos, desde una perplejidad, pasando por un tiempo de elaboración y culminando en una *sutura* megalomaniaca. Sobre este último punto es que

trabaja Maleval (1998), tratando de continuar los trabajos que Lacan simplemente esbozó, desarrollando una lógica de la escala de los delirios, partiendo de la forclusión del Nombre del Padre (P0) y agregando una cuarta fase (P3); esto lo explicaremos cuando se trabaje con el delirio.

3.2.4. La alucinación

Para Freud, esta modalidad es característica del pensamiento del proceso primario, o sea son pensamientos y deseos tan poderosos, tan investidos de libido, que se ponen en acto con voces y visiones. Esto puede sucederle a todas las estructuras.

La diferencia radical de una alucinación psicótica, está en la certeza del sujeto, que aunque todo el mundo le diga que lo que vio o escuchó no es compartido socialmente, para él es un verdadero mensaje dirigido a él. “La alucinación verdadera requiere una sensación de certeza subjetiva de parte del sujeto, una atribución del fenómeno a un agente externo, y se relaciona con el retorno desde afuera de algo que ha sido forcluido” (Fink, 1997, p.115).

3.2.5. Perturbaciones en el lenguaje

Ya lo establece Lacan claramente en el sem 3, que antes de hacer un diagnóstico de psicosis, primero hay que asegurarse de la presencia de trastornos en el lenguaje; ya que el *psicótico está poseído* por el mismo (en Fink, 1997, p.116). Si bien nadie habita por completo el lenguaje, la relación del psicótico con el mismo es de completa alienación, o sea tiene la sensación de que un Otro habla por él, lo hace pensar o decir cosas, como si el lenguaje del exterior hablara a través de él, sin llegar nunca a encontrarse representado por ese discurso.

En el orden simbólico vemos que, desprovisto de una metáfora paterna, el psicótico no puede crear nuevas metáforas, puede por el contrario imitar a un *otro especular*. Así mismo, pueden producirse en su pensamiento frases interrumpidas, pequeños mensajes que no logra comprender o significar, pero que se ve *obligado* a terminar. La alucinación, como vimos, trata de estas *cadenas de significantes*, desprovistas de algunas de sus partes, cortadas. No pudiendo crear nuevos significados, el psicótico debe forjar nuevos términos a los que les atribuye una significación inefable o incomunicable, a esto se lo conoce como *neologismos*, estas palabras o cosas no conocidas, que para el sujeto adquieren una significación particular (Lacan 1953, en Fink, 1997, p. 126).

Por último, no se observan en el psicótico movimientos en la dialéctica del lenguaje, él no se hace preguntas sobre sus motivaciones, sobre sus deseos, acciones, ni valores. Hay en cambio una inercia, de ahí que repita las mismas frases y no de una explicación.

3.2.6. La lógica del delirio

Maleval menciona: “De entre las formas de remediar las confrontaciones con lo real que marcan un vuelco en la existencia del sujeto, el delirio es la más conocida y la más compleja.” (2002, p.18). Como dijimos, Lacan discrepa con la psiquiatría clásica, y propone 4 etapas del delirio (trabajando en el caso Schreber en 1953); pero como no termina sus elaboraciones, Maleval se embarca a continuación en esa tarea, y lo fundamental que tendrá en cuenta es la evolución de la relación del sujeto con el goce del Otro, o sea su posición subjetiva, donde se parte de una angustia inicial para ir elaborando una solución.

Sabemos que una vez que se desencadena la psicosis clínica, el sujeto trata de remediar las confrontaciones con lo real, entonces aparece el delirio, que es “un proceso de significación”, mediante la cual “...el sujeto consigue elaborar y fijar una forma de goce aceptable para él.” (C. Soler, 1990, en Maleval 1998, p.69), y agrega Maleval: “Para remediar la forclusión del Nombre del Padre, el delirante tiene éxito allí donde el neurótico obsesivo fracasa, consiguiendo trasladar el goce al significante. De ahí la certeza que se le impone...” (Maleval, 1998, p.69).

La carencia paterna simbólica está en la base de este fenómeno, que le sirve al psicótico para “...orientarse en un mundo con frecuencia descompuesto, pre-especular, fragmentado...” (Maleval, 1998, p.118-119), desde su eje imaginario. Entonces la metáfora delirante se desarrolla alrededor de una imagen paterna unificada.

La lógica del delirio, se basa entonces en un mecanismo de atemperación del goce *deslocalizado*, por lo que para Maleval es un intento autoterapéutico por parte del sujeto, quien desde su posición subjetiva puede ir transitando estas 4 fases. Pero conviene advertir que éstas no son cronológicas, sino que durante el delirio pueden presentarse momentos retroactivos.

La lógica puede comprender entonces un primer momento de *deslocalización del goce y perplejidad angustiada* (P0), el segundo de *tentativa de significación del goce del Otro* (P1), el tercero de *identificación del goce del Otro* (P2) y el último de *consentimiento al goce del Otro* (P3). Pero como esta explicación es muy limitante, se utilizarán letras para hablar de los diversos fenómenos o cuadros que se dan en una sucesión ordenada: siendo P0 la referencia original de la carencia paterna (como explicaba Lacan); entonces P1 evoca *lo paranoide*; P2 *lo paranoico* y P3 *lo parafrénico*; dando a entender que estos cuadros, si bien están relacionados a las fases del delirio, no se corresponden con ellos. Estos cuadros psiquiátricos se pueden dar en la psicosis con variada sintomatología, pudiendo o no llegar hasta el delirio crónico (Maleval, 1998, p.120-131).

Deslocalización del Goce y Perplejidad angustiada (P0):

El psicótico constata que el orden del mundo está alterado, la falla de lo simbólico le genera angustia y perplejidad, Lacan dice que es la entrada al *enigma del Otro absoluto*, donde el goce está deslocalizado (en Maleval, 2002, p.284).

La perplejidad, es lo que siente el sujeto que concierne a un significante, por lo general el ataque del Otro se desencadena con una pregunta: "¿qué es...?", que el sujeto no puede responder porque llegó al borde del agujero simbólico, no hay un objeto.

Se pueden observar algunas características como son: el mutismo para relatar la experiencia, la inestabilidad emocional, un sentimiento de que lo que ocurre le concierne a su ser, etc. Esto es para Grivois, una *experiencia delirante primaria*; se habla también de una *psicosis naciente*; y para Lacan se trata de un *momento fecundo de significación personal*, un momento *enigmático* donde el sujeto experimenta ser el blanco de una significación, aunque aún no sea un fenómeno *intuitivo*, vendrá después una *significación de significación* (en Maleval 1998, p. 133-134).

El enigma, es el segundo momento de P0, donde se intenta apaciguar la angustia a través de construcciones delirantes. Esto está vinculado a un problema fundamental en relación a la representación que el sujeto tiene de sí mismo, se enganchan entonces a la imagen en el espejo, que es lo único que puede asegurar su identidad. A partir de aquí, quienes consigan formularse una pregunta que deleve el enigma encontrando una *verdad absoluta* y movilizándolo la cadena significativa mediante la *ideación delirante* (paranoicos y parafrénicos), tendrán un mejor pronóstico; en el caso de algunas esquizofrenias el pronóstico no es muy alentador, llegando incluso al suicidio (Maleval, 1998, p.124).

Las características que se observan entonces sobre todo en las paranoias y parafrénias, son: que las alucinaciones se resuelven en torno a una temática específica, que hay un lenguaje desorganizado, la tendencia a hablar del goce y del sexo, cuestiones con el sexo opuesto y con la función viril, y la proliferación del delirio, que cuanto más se estructure, más tiende el sujeto hacia la identificación con una imagen megalomaniaca.

La Deslocalización del Goce, hace referencia al Goce del Otro, el que en el psicótico responde a una instancia *pre-genital*. Como ya se mencionó, es un goce indecible, sin límites, enigmático, *más allá del principio del placer*; que le genera insatisfacción e invade al cuerpo, por lo que podemos hablar de una *hipocondría* (sobre todo en la esquizofrenia, donde no se moviliza el significante o la defensa delirante), o de una *erotomanía* (término de Clerambault para referirse a la creencia delirante de que una persona está enamorada de él).

Sobre estos objetos de goce pre-genital, Lacan menciona aquellos que privilegian la

mirada (el sentimiento es de ser perseguido, observado) y *la voz* (presentificación no del pensamiento del yo sino del Otro); y con menos frecuencia la *demanda oral* (extravagancias alimentarias, miedo al envenenamiento) o *anal* (nunca se separan de un bulto al que conservan como tesoro, sea que contenga desde excremento hasta papeles). En última instancia, lo que se aprecia es que no hay extracción del objeto 'a', "...conservan el objeto a en el bolsillo..." (Lacan 1967, en Maleval, 2002 p.103).

A partir de las alucinaciones y los fenómenos *intuitivos e interpretativos* (fuentes del delirio), se logra liberar al goce y significarlo, algo se convierte en un mensaje en lo Real del enigma a resolver, como veremos en P1 y P2 (Maleval, 1998, p. 163-164).

Tentativa de significación del Goce del Otro (P1):

En este punto hablamos de la introducción de una metáfora delirante, un intento de significación paranoide, para tratar de suturar el agujero de lo simbólico, desde el imaginario mediante la "...enorme movilización del significante" (Maleval, 1998, p.171). Se apela entonces a una figura de autoridad, a algo que represente lo paterno forcluido, o bien a hallar una formulación intuitiva por medio de significantes delirantes, que puedan explicar la relación del sujeto con el mundo exterior. A partir de aquí también, ya no se habla de una esquizofrenia sino de una parafrenia o paranoia.

Si bien nada en el campo del lenguaje -que es el discurso del Otro- puede aún aportar consistencia a su discurso (no hay sistematización del delirio, no hay certeza absoluta), las conjeturas o hipótesis que se hacen son más ricas. Las temáticas variadas (posesión, influencia, celos, transformación corporal), son de origen alucinatorio, aún no hay mucha producción intelectual por parte del sujeto, quien se sume en las sensaciones, quejas, ideas absurdas, etc.

Si se puede observar que en el psicótico se producen pequeños brotes de sentido, por ejemplo una mueca, el encabezado de un diario, o una puerta que se cierra, pueden prestarse a interpretaciones producidas por el desencadenamiento del significante. Todos estos signos son además interpretados desde la literalidad, y su persistencia da cuenta de un goce que no está aún apaciguado.

También es característico del sujeto que transita esta etapa, una *sensación de pérdida de sentimiento de vida*, el sujeto se siente la marioneta del Otro maligno, gozador, que lo convierte a él en un objeto de desecho. En algunos casos, sólo mediante su *pasaje al acto*, o sea la muerte real del sujeto, es que este cree que podría apaciguar el goce y poner en orden su mundo (Maleval, 1998, p.201).

Identificación del Goce del Otro (P2):

Si en P1 se producen las alucinaciones, intuiciones y las sensaciones en el cuerpo; quienes consigan llegar al P2, consiguen fijar y organizar un delirio (sistematización paranoica), que en la mayoría de los casos gira en torno a un conflicto de enfrentamiento entre el sujeto y el Otro, ya identificado este a un padre gozador, perseguidor y maligno. Se dice que el paranoico es muy convincente para los otros, incluso algunos se erigen como líderes de sectas (Maleval, 2002, p.285).

El goce se localiza en el lugar del Otro, hay un saber que ese otro posee, y concierne al sujeto. Ya hay una significación de lo que el Otro quiere de él, y a partir de esta certeza el sujeto puede existir como blanco de la amenaza de alguien que ya identificó, a veces incluso el sujeto se ve obligado a cometer actos de sacrificio ordenado por ese Otro (como en el caso de Aimee). Ese Otro es el responsable de haber perturbado la existencia del orden del mundo, una figura de autoridad que goza a través del sujeto.

Lo que sucede también, es que a través de identificar ese goce, el sujeto puede contenerlo y atemperarlo; y disminuyen así varios de los trastornos presentes en P1. Por ejemplo, muchos psicóticos se embarcan en trabajos científicos como resolución de teoremas matemáticos, y demás, que alimentan sus delirios de reivindicación, filiación, y aproximan al sujeto a la megalomanía.

Consentimiento del Gocce del Otro (P3):

Quienes consiguen llevar la metáfora delirante hasta este punto, se convierten en un *elegido por el Otro para llevar un mensaje*, a esto se le llama *megalomanía*, porque el sujeto se comporta como si tuviera un papel más importante que el resto, o poseedor de un conocimiento que solo se comparte con él. La temática del delirio gira en torno a lo fantástico, por lo que ya no resulta compartible para los demás, al sujeto poco le interesa esto, él se siente en comunión con el Otro, con el padre que ahora es benevolente, o bien él mismo es el que crea la solución, ya no hay confrontaciones ni angustias (porque ha localizado el goce). Este trabajo delirante resulta *auto-terapéutico* para el sujeto (Maleval, 1998, p.242).

Estas características que toma el delirio en este punto son tenidas en cuenta por Kraepelin (1911) quien habla, no ya de delirio paranoico sino de una *parafrenia sistemática* (en Maleval, 2002, p.285-286). La parafrenia se trata de la forma menos frecuente del delirio psicótico (incluso en los manuales DSM no aparece esta semiología), y en la psiquiatría clásica, se habla de la parafrenia como una forma intermedia entre delirios paranoides y paranoicos.

Lacan, no habla de parafrenia, pero trabajando en el caso de Joyce (1976), describe una enfermedad mental caracterizada solamente por referencias imaginarias que sostienen toda la existencia del sujeto, *quien adorna su cuerpo* (Malval, 1997, p.220-222). Si bien proliferan en este punto las elaboraciones delirantes, nunca precipitan un yo del sujeto, quien

ancla su identidad recurriendo a las imágenes especulares, recurriendo a un “*como si*” para darse consistencia ilusoria.

La adoración y exaltación del cuerpo tienen que ver con la sistematización del delirio megalomaniaco. El sujeto se adhiere aquí a las significaciones del Otro mediante la deducción lógica (Tanzi; Magnan y Serieux; en Maleval, 1998, p.224). Si bien se observa en el sujeto una actitud de altanería, de grandeza, etc; ese *Otro* ya no lo persigue. Como Freud no está de acuerdo en hablar de un *razonamiento lógico*; Lacan dirá que esa falta que todo psicótico se esfuerza por remediar, es estructuralmente idéntica para todos, aunque se haga presente de manera original para cada sujeto (Maleval, 1998, p.224).

Se habla de que en P3 se da una *autoterapia*; mientras los paranoicos se rebelan contra el Otro gozador, los parafrénicos se acomodan a él dice Maleval (1998, p.242). Conviene separar lo descriptivo de lo estructural: en la paranoia se sigue trabajando para reconstruir la realidad mientras se lucha contra el Otro gozador. En la parafrenia, la megalomanía que lo caracteriza, separa lo fantástico del mundo real, encontrándonos con una lógica inconsciente del delirio, o sea el Otro al que el sujeto puede consentirle el goce, ya no puede ser un personaje real, de ahí su conexión con lo fantástico para poder ajustarse a la nueva significación del mundo.

Con esto también erradica de su cuerpo el goce, puede incluso no sentir ningún tipo de dolor en el cuerpo, llevando una existencia rutinaria sin deseo. El goce está en relación a la exaltación megalomaniaca. Pueden desarrollar una identidad excepcional, a la que no piensan renunciar. Estando en consentimiento del goce del Otro, su mundo se vuelve maravilloso porque su delirio lo colma. Ellos encarnan un Otro no barrado, o están en comunicación directa con el Otro, por eso se le revelan las verdades últimas. Sus construcciones ya no son compartidas por el resto, ya que son inverosímiles. Se erige como un *yo grandioso*. Así el orden del universo se restablece, triunfo al que ellos han contribuido, aunque en detrimento de su conexión con el mundo real.

Cabe destacar que el delirio parafrénico no se encuentra mucho en los hospitales mentales, ni exige demanda terapéutica, por eso, esta patología es poco conocida y ha sido poco estudiada, y si el delirio no es muy estridente, pueden *mezclarse* bien con el resto del mundo, sin que por eso deban renunciar a sus producciones.

En última instancia, como notaba Lacan, sienten pasión por demostrar lo *únicos* que son al mundo, instauran una identidad que es excepcional, se iguala a sí mismo a la imagen ideal, pero renunciando a las exigencias del deseo; goza en solitario con su delirio.

4. Análisis del Joker

4.1 Presentación del caso

Arthur Fleck, es el personaje principal de la película, un hombre entre los 30 y 40 años de edad que vive solo con su madre enferma en un barrio descuidado de ciudad Gótica. El sujeto vive una vida rutinaria sin demasiadas pretensiones; trabaja como payaso para una agencia de publicidad, visita a su asistente social, recoge las medicinas que el gobierno le provee, dado que tanto él como su madre han pasado por instituciones mentales, y solo disfruta de ver en la TV el show de Murray Franklin, donde deja que sus fantasías se desaten.

Arthur es un psicótico estabilizado en la primera parte de la película; pero a lo largo de la trama se aprecia un cambio subjetivo en él. Su encuentro con el amor de un padre y una mujer, más un cúmulo de situaciones estresantes a las que se ve sometido, lo dejan perplejo, y desencadenan una movilización de significantes que giran en torno a la imagen del payaso que él ve, y el sentido entre comedia y tragedia. A partir de ahí, las identificaciones imaginarias del discurso materno ya no le sirven; y deberá sumergirse en la búsqueda para resolver el enigma de su vida.

Cada vez más ensimismado en sus alucinaciones y delirios, comete actos atroces pero no contra cualquiera, sino con aquellos que él cree que lo han denigrado. El Joker irá apareciendo poco a poco, hasta el acto final, con el cual el sujeto, ya posicionado desde la certeza absoluta, logra un equilibrio singular, caótico y devastador para sus semejantes, pero auto-terapéutico para él.

4.2 Los tres tiempos de la subjetividad del Joker

El siguiente análisis pretende dilucidar la singularidad de la psicosis de Arthur Fleck. Se va a dividir la trama de la película en tres tiempos, donde se aprecian distintos fenómenos y posiciones que el protagonista va adoptando con respecto al goce del Otro, como hemos desarrollado en el Marco teórico; a su vez estos se ejemplifican con diálogos y sucesos que ocurren en la trama de la película. También es importante mencionar, que este caso ya ha sido analizado con anterioridad por el Dr. Jorge Bafico en su libro “El origen de la monstruosidad” (2020), el cual será tenido en cuenta para la presente elaboración.

1er Tiempo: De la estabilidad precaria a la forclusión del Nombre del Padre (P0):

El protagonista se nos presenta contemplando su reflejo en el espejo, pintado como payaso, forzando en su rostro una sonrisa que le provoca lágrimas, viste con sus llamativas ropas que contrastan con una ciudad sumida en la basura y la indiferencia; y si alguien le presta atención, es para burlarse de él o propinarle golpizas, que él recibe pasivamente sin intentar defenderse, hasta quedar tendido en el piso cuál objeto de desecho. Esto le sucede en

reiteradas ocasiones, y llama la atención como en relación con su cuerpo hay algo desconectado, fragmentado si se quiere.

En sus primeros encuentros con la asistente social, manifiesta necesitar más medicación a pesar que ya toma 7 medicamentos distintos, (quizás algún antipsicótico) para “no sentirse tan mal”. Aquí, conocemos su pasado de internaciones psiquiátricas, pero Arthur dice no entender por qué se lo interno.

Además, lleva consigo un cuaderno a pedido de la terapeuta, donde toma notas de cómo se siente, pero que dice usar para escribir sus “chistes”. Se destaca en el mismo, un lenguaje un poco raro plagado de faltas de ortografía, inconexo, sin un orden particular. Podemos inferir que hay un trastorno del lenguaje, y que aunque no aparezcan neologismos, hay cierta repetición de las frases que dice, como si de un mantra se tratara, con las cuales reafirma su intención de ser comediante. Llama también la atención sobre este cuaderno, algunas imágenes pegadas de revistas pornográficas, hay algo de lo pregenital fijado que parece estar en juego; y una frase que pretende ser un chiste resalta “...espero que mi muerte valga más centavos que mi vida” (Phillips, 2019). La pérdida de sentimiento de vida, denota tal vez una intención no muy clara de ponerle fin a su existencia.

Su posición es melancolizada en este sentido, y también se manifiesta desde su imagen corporal encorvada y escuálida; no parece encargarse mucho de sus necesidades, come poco, parece descuidado en su higiene, no duerme demasiado, y fuma en exceso. Palió con la realidad desatando su violencia, lo pulsional, contra sí mismo (golpea su cabeza contra vidrios) y objetos inertes, liberando un poco de su rabia contenida, ya que no hay ley que limite el goce que parece invadirlo.

Podemos entonces hablar de la presencia de fenómenos elementales, que involucran al cuerpo, como fue ilustrando con la escena del espejo, donde se queda prendido de la imagen que intenta modificar; y esa distorsión del espacio tiempo, cuando le preguntan por sus internaciones, y no puede relatar la experiencia.

Se puede apreciar ciertos síntomas (negativos), que nos aproxima a un posible diagnóstico: “La esquizofrenia (es lo que parecería que se juega en este primer tiempo)...” (Bafico, 2020, p.201). Podríamos no apresurar el diagnóstico y hablar de una *prepsicosis*, aun sin desencadenamiento estridente. Esto se evidencia a través de una serie de elementos; primero tenemos el síndrome de discordancia (Henry Ey, p.195), Arthur demuestra ser un personaje impenetrable, ambivalente, extravagante y desapegado. Llama la atención en él la risa inmotivada cuando se siente mal o incómodo; resulta grotesco cuando intenta ser gracioso; el resto del tiempo se muestra introvertido, enigmático y hermético, ya que no dice mucho sobre sí mismo; parece tener una idea que en la ciudad hay un malestar generalizado, algo del orden del mundo que está trastocado, pero no entiende por qué, hay una desconexión con el

mundo exterior, es apático y retraído, sin respuesta emocional cuando se lo golpea; y solo se muestra empático con su madre.

Desde lo subjetivo, observamos que Arthur tiene una vida muy conformista, no parece tener muchos propósitos, pero su tarea más importante es enviar las cartas secretas de Penny (su madre) a Thomas Wayne, un acaudalado futuro aspirante a alcalde para el que ella trabajó previo al nacimiento de Arthur. Él cuestiona un poco esto, sin recibir demasiadas respuestas de ella, y tampoco intenta transgredir su acuerdo, quedando en posición del “niño obediente y bueno”.

Es esta relación dual madre-hijo, donde Arthur toma esas “muletas” o significantes del discurso materno, que lo ayudan a posicionarse como sujeto “como si” ante los otros, que intenta imitar. Él menciona: “Mi madre me dice que sonría y ponga una cara feliz. Ella dice que mi propósito es traer risas y alegrías al mundo” (Phillips, 2019). Esto tiene que ver con el personaje de payaso que aprecia en el espejo, pero no sabe cómo colmar ese deseo materno. Bafico menciona “Si hay algo que Arthur Fleck no es, es alguien divertido (...) no quiere decir que no sea su intención” (2020, p.203).

Nos preguntaremos ¿qué sucede con Arthur?, ¿qué es lo que cambia y rompe esta aparente estabilidad?, ¿por qué las identificaciones imaginarias ya no le sirven?- Una serie de sucesos, marcan el desencadenamiento de su psicosis clínica en este primer tiempo.

Aparece el encuentro con Un-Padre, el famoso comediante Murray Franklin, quien encarna el *Ideal del yo* para el sujeto. Un tipo exitoso que en su fantasía le dice: “...ves todo esto, las luces, el show, la gente...Todo eso lo dejaría sin pensarlo por tener un hijo como tu.” (Phillips, 2019). Si bien no podemos hablar de una alucinación por la falta de certeza de Arthur de que lo que está viviendo es real, si es una fantasía muy vívida, que le saca una sonrisa. Le atribuye a este personaje las características que debería tener un padre para él, por ejemplo, estar orgulloso de que “sea el hombre de la casa” y protector, en cuanto no permite que los demás se burlen de él. En la fantasía Murray se “identifica” con Arthur, y le dice “que él tampoco tuvo padre”, como si el espejo le devolviera su imagen invertida. Es un momento fecundo de significación personal, donde él experimenta ser el blanco de una significación, “ser el hijo para un padre que lo desea”.

Hay otro padre que se introduce sigilosamente con el discurso materno, Thomas Wayne, el verdadero objeto del deseo de Penny, quizás no esté revelado quién es el padre real aún, pero aparece ese tercer personaje por fuera de la relación dual madre-hijo. El padre va a ser tomado por el hijo como un falo imaginario e interdictor (como veremos más adelante). Ante ella, Arthur nunca colma las expectativas, nunca puede ser realmente el hombre de la casa. En la siguiente escena se ilustra como ella hace tambalear *la imagen cristalizada del yo* de su hijo, como duda de él, como en esa posición de Otro no lo reconoce:

- *Arthur: mamá, ¿por qué estas cartas son tan importantes para ti? ¿qué crees que hará por ti?*
- *Penny: Nos va a ayudar*
- *Arthur: ¿pero hace cuánto que trabajaste para él? ¿Hace treinta años? ¿por qué nos ayudaría?*
- *Penny: porque Thomas Wayne es un buen hombre. Si supiera cómo vivimos...si viera este lugar le provocaría náuseas. No puedo explicartelo mejor*
- *Arthur: no te preocupes por el dinero, mamá. Ni por mi. Todos dicen que mis chistes llegarán a clubes importantes.*
- *Penny: Pero, "Feliz" (sobrenombre que le da a Arthur) ¿qué te hace pensar que podrás?*
- *Arthur: ¿a qué te refieres?*
- *Penny: ...¿no deberías ser gracioso para ser comediante?*

Este es sin duda un encuentro con la Incompletud del Otro, recordemos que el significante se desencadena en torno a una pregunta, para la que el sujeto no tiene respuesta; en este caso ¿qué es ser comediante? ¿qué es ser gracioso? ¿Qué es la comedia?.

Otro personaje que marca el tiempo de perplejidad inicial en Arthur, es Sophie. La madre soltera y vecina de su edificio, con la que tiene una breve interacción en el ascensor. Una simple cordialidad por parte de ella, es interpretado por él como un gesto de amor. El intento de replicar el chiste que ella hace, despierta en él algo que desconocía, *el amor de una mujer*, en relación a “¿qué es ser un hombre?”, a “la virilidad”; y más preocupante aún, esto sucede cuando él va portando un arma que en el trabajo le vendieron para protegerse de los agresores.

Luego de esta escena con Sophie, vemos a Arthur bailando en su casa con el arma, intentando una especie de ritual de seducción, donde ella lo elogió por sus movimientos, y el “mata a un rival masculino”, en realidad le dispara a la pared, y es reprendido por su madre.

Hay un último detonante, a partir del cual se desatan muchos de los fenómenos elementales que mencionamos. Arthur es despedido por llevar el arma a un hospital de niños, y de camino a su casa, es agredido en el subterráneo por tres sujetos. Es la primera vez que se defiende de las golpizas y mata, aun en su traje de payaso. Refugiándose en un baño público, se despersonaliza y baila, no parece preocupado por las consecuencias de lo que acaba de hacer. El Joker, comienza a aparecer, ya que Arthur ha llegado al borde del agujero de lo Simbólico, el goce que invade su cuerpo es imposible de controlar, y tiende a liberarse a través del payaso cuando mata y baila. El delirio y las alucinaciones (síntomas positivos de la psicosis), marcan la introducción de la metáfora delirante como forma de suturar el agujero dejado por la forclusión del significante Nombre del Padre.

2do Tiempo: Cambio de actitud y búsqueda de sentido (P1):

Arthur comienza a seguir a Sophie, sin que ella lo note. Hay un cambio en su rutina y su actitud, cuando vuelve al trabajo para recoger sus cosas, delata a Randall, quien es el compañero que burla a todos y quien le vendió el arma. Rompe cosas a su paso. Ya no es un personaje triste y pasivo.

En su esfuerzo por resolver el enigma planteado en P0 en torno a la comedia, se lo puede observar yendo a clubes de comedia nocturnos. Él ríe para camuflarse entre el público, pero no porque entienda los innuendos sexuales de los chistes, o sea las metáforas. Sigue buscando una referencia en la imagen que da un comediante -animar al público, vestirse bien pero casual, hacer observaciones de la audiencia, bromas sexy y cabello engominado- son algunas de las notas que toma en su cuaderno (traducción personal). Más tarde, trabajando en su material escribe: "Lo peor de tener una enfermedad mental, es que la gente espera que actúes como si no la tuvieras" (Phillips, 2019), mientras sonrío.

Todos estos significantes que se van movilizand, si bien aún él no tiene las certezas de lo que significan, son el comienzo de una transformación física y del discurso, que irá cobrando consistencia hacia el tercer tiempo.

Como mencionamos, se pone en marcha una metáfora delirante, que comienza con las alucinaciones; este fenómeno de automatismo mental irrumpe visual y auditivamente, Sophie se aparece en su casa y él la invita a salir. Ríen con sus chistes, como si compartieran su humor. Después de los asesinatos en el tren, hace el amor con ella. Tanto estas alucinaciones como el delirio, giran en torno al tema del amor, pero no un amor real, sino con el propio cuerpo donde se deposita todo el goce de Arthur. Podemos hablar de una *erotomanía* ya que él tiene la ilusión delirante de que ella está enamorada de él.

La escena que más se destaca en este tiempo, es cuando Arthur y su madre miran en la Tv, una entrevista a Thomas Wayne, el cual está postulándose a alcalde, indignado ante los sucesos de la muerte de sus trabajadores por parte del payaso. Aparece esta figura de autoridad, ese falo imaginario del cual hablamos, que se introduce para romper la relación dual y aportar a Arthur un significante: "Tiene mucho sentido. Que clase de cobarde haría algo tan desalmado sino oculto tras una máscara...alguien que tiene envidia a otras personas...que tienen miedo de mostrar su rostro". En este punto Arthur lo escucha con atención, Wayne prosigue: "Y hasta que esas personas no mejoren, los que hemos triunfado más en la vida seguiremos viéndolos como viles payasos" (Phillips, 2019). Arthur ríe, como si finalmente entendiera algo; esto molesta a su madre quien le dice que "eso no es gracioso", pero a Arthur ya no le preocupa lo que Penny piensa, su actitud con ella se irá tornando cada vez más indiferente y confrontativa.

Las confrontaciones siguen con su terapeuta, cuando Arthur le reclama que jamás lo escucha: “Yo dije que durante toda mi vida ni siquiera sabía si realmente existía, pero existo y las personas comienzan a notarlo” (Phillips, 2019) la inquieta; y se esboza que se está produciendo un brote de sentido para él, “sí existe”, el mundo le está mandando señales de eso. Comenta que en la radio escucha una canción que se llama “Carnaval”, la cual hace referencia a su nombre de payaso en el trabajo; en las calles ve payasos por doquier, llevan su máscara, aparecen en los encabezados de los diarios; Sophie le confirma que “es un héroe” por haber matado y hacer justicia; todos estos sucesos que en realidad tienen que ver con el caos que se está generando en la ciudad, él los interpreta como mensajes del Otro. Desde su posición *paranoide delirante*, todos los payasos confluyen para resolver el enigma.

Una verdad se le irá revelando al personaje, descubre quién es su padre porque abre las cartas secretas, y cuando su madre se lo confirma, va a encontrarse con Thomas Wayne. Él espera otro encuentro amoroso que se cierre con un abrazo, espera el reconocimiento del Otro; en su lugar Wayne lo golpea y le dice que es adoptado y su madre está “loca”. Este suceso resulta traumático para Arthur.

Las alucinaciones ya no le sirven para crearse un mundo que no le provoque angustia. Su madre está internada, Wayne tenía razón sobre su origen, Murray se burla de sus chistes en Tv, y descubrimos junto al personaje que Sophie es una mera ilusión. La tensión aumenta, errático, se mete en una heladera, pasa las noches riendo y llorando, también masturbándose (como se aprecia difusamente en una escena). Está solo en su casa empapelada de payasos, sin medicación (pues el gobierno recortó su plan social), y duerme con el arma a su lado; pero a pesar de esto no comete un pasaje al acto, no se suicida aunque lo ensaye. El goce del Otro será sólo atemperado cuando el *Joker* (como lo llamó Murray) se precipite en el siguiente tiempo.

3er Tiempo: La certeza del Joker (P3):

En este tiempo Arthur logra llevar la metáfora delirante hasta un delirio reivindicativo y megalomaniaco. Acude al hospital decidido a matar a Penny. Ella le mintió: “Solías decirme que mi risa era un trastorno. Que algo estaba mal en mí. No es cierto. Es mi verdadero yo”; acto seguido se acerca a ella con una almohada y exclama: “¿Sabes qué me da gracia?, ¿lo que de verdad me hace reír? Antes creía que mi vida era una tragedia, pero ahora veo que es toda una comedia” (Phillips, 2019). Esto es una verdad para Arthur, quien en comunión con ese conocimiento que se le impone desde el Otro, tiene la certeza inamovible sobre el acto que comete.

Estos actos, pueden ser catalogados de perversos, ya que parece que goza cuando mata, pero en realidad es solo una fachada del delirio reivindicativo. El sujeto mata a quienes lo

maltrataron, le mintieron o trataron de aprovecharse de él. En una escena lo vemos asesinando a sangre fría a Randall, quien va a casa de Arthur a cubrir su participación como entregador del arma homicida que la policía busca. Apegándose a su *código* el personaje principal asesina, pero deja libre a Gary, el único compañero de trabajo que jamás se burló de él.

Asistimos luego a la transformación corporal y exaltación del cuerpo, el *Joker* tiñe su pelo, se viste elegante pero llamativo, tomando en cuenta todas las anotaciones de su cuaderno de comediante. El delirio se sistematiza, él se cree capaz de todo, burla a la policía, es atropellado y no siente dolor, provoca el caos en la ciudad, y después de mucho ensayo, sale a hacer el show final como invitado del programa de Murray.

El Joker pide que se lo presente como tal, y con su nueva actitud de altanería y su humor irónico, sale a escena. Va a justificar todo lo que ha provocado con su mensaje, lejos de las causas políticas, él persigue su propia justicia, apartado de las leyes que la sociedad impone:

- *Murray: ¿Y tu imagen quiere decir algo? Hace un momento me dijiste que no es una postura política.*
- *Arthur: Así es Murray, yo no soy una persona política, solo intento hacer reír a la gente.*
- *Murray: ¿Y te ha funcionado? (bromea Murray, provocando las risas de todos, inclusive la del Joker quien ríe con ironía).*

Le dan el pie para contar un chiste, esto lo anima. Desafiante saca su cuaderno. Y lee esa frase: “Espero que mi muerte valga más que mi vida” (Phillips, 2019), -lo que resulta interesante es que en Inglés dice “I just hope that my death makes more cents than my life” - ‘scents’, como centavos, también suena a ‘sense’, como sentido- en ese momento cambia de opinión definitivamente, su vida tiene sentido, no va a suicidarse. Entonces, revela que fue él quien cometió los crímenes, no le importa, tiene la certeza de que “no tiene nada que perder, porque su vida es una comedia”.

- *Murray: ...¿crees que matar a esa gente fue gracioso?*
- *Arthur: Sí claro, y estoy harto de fingir que no lo es. La comedia es subjetiva Murray (dice enojado) ¿no es lo que dicen, todos ustedes?. El sistema que tanto sabe siempre decide lo que está bien o mal (dirigiéndose al público). Del mismo modo como deciden lo que es gracioso (se señala a sí mismo) o no (señala a Murray)*
- (...)

Manifiesta su indignación con Thomas Wayne, quien le prestó atención a “esos sujetos” pero no a él. Wayne, quien se quiso posicionar ante la ciudad como un Otro, que imparte la ley y la justicia, nunca mostró empatía hacia sujetos como Arthur, nunca “se puso en sus zapatos”; y es algo que el Joker “no tolerará como niño bueno, sin atacar”; se infiere que al no

reconocerlo como hijo, tampoco puede erigirse como significante NP. Cuando Murray no coincide con él, también decide matarlo:

- *Arthur: ...¿qué te parece otro chiste Murray?*
- *Murray: ¡No!, ya fue suficiente de tus chistes*
- *Arthur: ¿qué obtienes cuando... (su voz comienza a quebrarse)*
- *Murray: No lo creo...*
- *Arthur: ...cruzas un enfermo mental solitario... (su ira empieza a salir y alza la voz)*
- *Murray: ¡ya saquenlo!*
- *Arthur: ...con una sociedad que lo abandona.. (gritando, con la voz cargada de emoción)*
- *Murray: ¡se acabó!*
- *Arthur:...y lo trata como una porquería?*
- *Murray: ¡Llama a la policía!*
- *Arthur: ¡Te voy a decir lo que obtienes! ¡obtienes lo que putas mereces! (saca el arma y le dispara a Murray en la cabeza. Luego bailotea y ríe ante las cámaras aún encendidas.)*

Su ideal del yo, es personificado de ahora en más por él mismo. El Joker es el que decide quien vive o muere, que es gracioso o no, es capturado por el Otro, se siente él como ocupando el lugar del Nombre del Padre. Se entrega al goce completo que le produce la certeza a través de su delirio megalomaniaco (Bafico, 2019, p.212-213). El Joker es un parafrénico quien logra un efecto auto-terapéutico, una estabilización, reorganizando el mundo a través de su propia imagen y sus significantes. Ya no necesita servirse de la alucinación, ni de los semejantes, ya no se angustia, sino que goza en solitario con su delirante comedia.

5. Conclusiones

Actualmente vivimos en una época contemporánea donde no existe un marco ideológico claro. Es una época donde la farmacología y el estudio de la molécula han sido el paradigma por excelencia; y donde las enfermedades mentales intentan controlarse con medicación. Sin embargo, tal como se ve en las clínicas psicoanalíticas actuales, las estructuras psicóticas han incrementado su aparición. Primero, porque es en este espacio donde el individuo encuentra a un otro que lo escucha sin juzgarlo, y donde se le permite desplegar toda su singularidad; segundo, porque el delirio, ese síntoma positivo, aparece aún como un intento auto-terapéutico, que por más esfuerzos que se hagan por aplacarlo, prevalece; y en efecto, es algo a lo que el espacio psicoanalítico debe abrir sus puertas.

Los límites entre la locura y la normalidad se han desdibujado; ya no puede aislarse al *alienado* en instituciones alejadas del resto de la sociedad. La sintomatología se presenta

indistintamente en cualquiera de las estructuras, como vimos en este trabajo; conviene preguntarse entonces, ¿en qué nos basamos realmente para hacer estas separaciones?; y si ¿esto realmente importa a la hora de trabajar con las distintas estructuras?. Ser *normal* o *loco* son simplemente formas de posicionarse ante el Otro, ni mejores ni peores, solo diferentes.

Entender de psicopatología, de estructuras, de diagnóstico diferencial, entre otras, es necesario para nuestra práctica; no solo para no cometer errores que repercutan en la vida de los sujetos (descompensar un pre-psicótico como vimos); sino porque nos compete elaborar la mejor estrategia de intervención con cada sujeto particular. Ya se mencionó que no se pueden aplicar métodos de intervención indistintamente a todos, y es porque trabajar con sujetos, implica necesariamente un abordaje subjetivo.

Como mencionamos en este trabajo, lo que se repite en los síntomas o fenómenos, en las acciones, en las frases y el discurso; da cuenta de cómo cada quien se posiciona frente al Otro, en su relación con los semejantes, en su historia familiar, ante su propio deseo. Todas son estrategias que cada individuo adopta para sobrellevar su existencia; y eso es único en cada sujeto; eso *inconsciente* que mencionan los psicoanalistas, es lo que nos hace únicos e irrepetibles.

La intención de este trabajo, fue aproximar al lector a la psicosis, como una estructura diferenciable, producida por la forclusión del significante primordial Nombre del Padre, que permite al sujeto entrar en el universo simbólico y nombrarse como tal; y las consecuencias que esta tiene falla para la constitución subjetiva.

Fue pertinente para esta estudiante, hacer una elucidación y diagnóstico diferencial del caso seleccionado, mediante la familiarización con el contenido expuesto por los autores elegidos, y teniendo en cuenta todas las recomendaciones que los mismos hacen para no provocar la descompensación de un sujeto.

Con el análisis de esta película actual, se pretendió ejemplificar mucho de los conceptos desarrollados en el cuerpo teórico, y mostrar las particularidades de la estructura del *Joker*, el cual sin el apoyo de nadie, hace un esfuerzo auto-terapéutico.

A modo de reflexión final, se puede decir que en el paradigma hipermoderno actual, en donde se buscan soluciones rápidas y terapias alternativas; el psicoanálisis sigue siendo el único espacio que puede dar cuenta de sus avances en la cura, por la profundidad de su alcance.

En las clínicas se ve que los discursos de los sujetos están atravesados por los significantes particulares de la época, como decía el Dr. Jorge Bafico, existen cuatro factores que determinan nuestra subjetividad contemporánea: "La primacía de la ley del mercado como dominante de la discursividad social, el ascenso al cenit, (...) la prevalencia de la imagen en la

actualidad y el empuje al goce..." (2020, p. 197); nos identificamos y delineamos alrededor de ellos, es lo que se repite; y lo que nos genera el malestar inherente a nuestra naturaleza, como mencionaba Freud (1929). Todos estamos en la eterna búsqueda de un *objeto 'a'* que nos complete, que nos lleve a ser felices; pero también estamos gobernados por una *pulsión de muerte* que nos hace destruirnos.

En la época en la que Freud escribía, se apelaba a que por encima de nosotros hubiera algo más grande, un Otro que nos impusiera una moral, leyes que nos gobernarán, que delimitaran nuestra conducta. En este paradigma actual ya no podemos contar con eso. Como decían Miller y Laurent (2005), *el Otro no existe*, no hay convencionalismos que se apliquen a todos.

Es un tiempo donde vivimos sin garantías fijadas, sin delimitaciones claras; y eso incluye lo *bueno* y lo *malo*, la *locura* y la *normalidad*. En los medios vemos como aparecen los *casos locos*, esos que generan asombro y morbo, pero también miedo. Miedo a lo que desconocemos y a nosotros mismos, a nuestra propia naturaleza, sobre todo al otro especular en el cual proyectamos todo lo que no nos gusta.

Las series y las películas, ponen en evidencia mucho de esto, de lo que nos atraviesa, de quienes somos, de quien es el otro; reflejan la sociedad, y para el psicoanálisis encarnan un nuevo espacio para reflexionar sobre la subjetividad. Fue importante para mí poder traer algo de la obra de estos grandes pensadores y analistas, y ponerlos a punto con el caso seleccionado; reflejando que aún en esta época, el psicoanálisis continúa vigente.

Resultó oportuno también, haber hecho una aproximación a todo el material escrito sobre las psicosis desde la psiquiatría clásica, pero esencialmente desde el psicoanálisis de orientación lacaniana, conforme representa una base de conocimiento que con seguridad influenciará mi práctica clínica.

Quedará planteado a partir de este trabajo, la responsabilidad de profundizar sobre cómo se trabaja en la clínica transferencial con pacientes psicóticos, y lograr sostener a los mismos en un punto de equilibrio, que les permita funcionar en el mundo, sin renunciar completamente a sus *muletas*. Así mismo, profundizar en los trabajos lacanianos de la clínica del Goce de los 70's; entendiendo que no siempre se aborda la misma desde los espacios académicos universitarios; y la importancia de seguir formándonos dentro y fuera de la facultad, como una posición ética que nos interpela como futuros profesionales que trabajan en transferencia con los sujetos.

6. Referencias

- Bafico, J (2000). *Casos locos*. (2° Ed.) Psicolibros Universitarios. 2013
- Bafico, J (2020). *El origen de la monstruosidad*. (2° Ed.) Aguilar.
- Bleichmar, H.B. (1980). *Introducción al estudio de las perversiones: La teoría del Edipo en Freud y Lacan*. Ediciones Nueva Visión.
- Charaf, D. (2012). Antecedentes de la invención lacaniana de los fenómenos elementales.
<https://www.aacademica.org/000-072/750.pdf>
- Ey, H.; Bernard. P.; Brisset, CH. (1965). Tratado de psiquiatría. (8° Ed.) Masson, S.A.
- Fink, B. (1997). *Introducción clínica al psicoanálisis lacaniano: Teoría y Técnica*. Gedisa editorial.
- Freud, S. (1911-1913). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente (1911 [1910]) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol. XII* (2° Ed. Vol. 12, pp. 1-76). Amorrortu editores. 1986
- Freud, S. (1914-1916). Introducción del narcisismo (1914) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol. XIV* (2° Ed. Vol. 14. Pp. 65-98). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1914-1916). Trabajos sobre metapsicología (1915) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol. XIV* (2° Ed. Vol. 14. Pp. 99-104). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1914-1916). Pulsiones y destinos de pulsión (1915) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIV* (2° Ed. Vol. 14. Pp. 105-134). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1914-1916). La represión (1915) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIV* (2° Ed. Vol. 14. Pp, 135-152). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1914-1916). Lo inconsciente (1915) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIV* (2° Ed. Vol. 14, Pp. 153-214). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1920-1922). Más allá del principio de placer (1920) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XVIII* (2° Ed. Vol. 18, pp. 1-62. Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). El yo y el ello (1923) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 1-66). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). La organización genital infantil (Una interpolación en la teoría de la sexualidad) (1923) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 141-150). Amorrortu editores. 1984.

- Freud, S. (1923-1925). Neurosis y psicosis (1924 [1923]) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 151-160). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). El sepultamiento del complejo de Edipo (1924) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 177-188) Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis (1924) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 189-198). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). La negación (1925) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 249-258). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1923-1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos (1925) en *Sigmund Freud Obras Completas Vol XIX* (2° Ed., Vol.19, pp. 259-276). Amorrortu editores. 1984.
- Freud, S. (1929) *El malestar en la cultura*. OMEGALFA biblioteca libre.
- Jaspers, K. (1913): Psicopatología general. (4° ed.) Editorial Beta. 1977.
- Lacan, J. (1933). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (1955-56). *El seminario. Libro 3: Las psicosis*. Paidós.
- Lacan, J. (1957-58). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis en *Escritos 2*. (3° Ed., pp. 509-557) Siglo Veintiuno. 2009.
- Lacan, J. (1957-58). *El seminario. Libro 5: Las formaciones del Inconsciente*. Paidós.
- Lacan, J. (1964) El inconsciente y la repetición en *El seminario. Libro 11: Los 4 conceptos fundamentales del psicoanálisis* (pp 25-74). Paidós.
- Lacan, J. (1966). *Escritos I*. Siglo Veintiuno editores.
- Maleval, J.C. (1998). *Lógica del delirio*. Ediciones del Serbal.
- Maleval, J.C. (2002). *La forclusión del Nombre del Padre*. Paidós.
- Miller, J.A. (1997). Introducción al método psicoanalítico. Paidós.
- Miller, J.A.; Laurant, E. (2005) *El Otro que no existe y sus comités de ética* . Paidós.
- Patricio Alvarez Bayón. (1 de Octubre de 2020). Del automatismo mental al fenómeno elemental [Archivo de Video].
https://www.youtube.com/watch?v=Jd-DECK3KCs&t=1023s&ab_channel=PatricioAlvarezBay%C3%B3n
- Phillips, T. (Director). (2019). Joker [Película]. DC Films; Warner Bros. Pictures; Joint Effort.

Rabinovich, N. (1993). Las Paranoias en J. Besso; C. Dellariva (Eds.) *Las Psicosis* (Pp. 55-67). Homo Sapiens Editores.

Real Academia Española. (s.f.). Psicopatología. En Diccionario de la lengua española.

Recuperado en 10 de abril de 2021, de <https://dle.rae.es/psicopatolog%C3%ADa>

Vegh, I.(1993). Estructura y transferencia en la psicosis en J. Besso; C. Dellariva (Eds.) *Las Psicosis* (Pp. 69-84). Homo Sapiens Editores.