Facultad de Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY

El psicótico y su analista: Sobre una transferencia posible

Trabajo Final de Grado

Martina Pagés Ávila

Tutor Asist. Dr. Marcelo Novas

Revisora Asist. Dra. Verónica Pérez Horvath

Julio, 2025

Montevideo, Uruguay

Ante el loco, ante el delirante, no olvides que eres, o que fuiste, analizante, y que tú también hablabas de lo que no existe.

– Jacques Alain Miller (2011).

Índice

Resumen 4

Introducción 5

La psychose, c'est ce devant quoi un analyste, ne doit reculer en aucun cas 6

Transferencia (I): Tratamiento posible. Del *autoerotismo* al surgimiento de *otro centramiento.* 8

La estructura psicótica: los efectos de un Otro absoluto 15

I. *Sujeto. Significante. Otro* 15

II. *El deseo de la madre. El Nombre del Padre. La forclusión.* 16

III. *El lenguaje. La ruptura de la cadena significante. El goce desregulado.* 22

Transferencia (II): el psicótico y su analista 25

Las dos inversiones de la transferencia: el saber y el objeto 25

La erotomanía mortificante 26

El analista testigo 27

La orientación del goce 28

¿Qué fin para el análisis? 31

Conclusiones 33

Referencias bibliográficas 34

Resumen

El presente escrito corresponde al trabajo final de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. La finalidad del mismo reside, en términos generales, en el planteo de la cuestión por las posibilidades de la práctica psicoanalítica con sujetos psicóticos. Para ello, el trabajo se sostiene en algunas formulaciones centrales en torno a la estructura psicótica, a la posibilidad de instauración dialéctica entre el discurso psicótico y el discurso psicoanalítico, y a la posición del analista en la dirección de la cura.

En este marco, se pueden apreciar tres grandes módulos a lo largo del trabajo. El primero, de carácter introductorio, incorpora resumidamente la trayectoria recorrida por el psicoanálisis desde los primeros intentos de cura con psicóticos hasta las últimas enseñanzas que impartió Lacan, incluso después de su muerte. Allí, se focaliza en la discusión referida a la capacidad de estos sujetos para establecer una transferencia y a la posibilidad de tratamiento.

Por su parte, el segundo módulo se centra en lo que respecta a la estructura del sujeto psicótico, entendiendo por 'estructura' a un efecto del lenguaje. En este sentido, cobran relevancia los tiempos fundantes del sujeto y la relación emergente entre éste último y el significante, el deseo, la ley, el goce; nociones que, entre otras, son desarrolladas a lo largo de dicha sección.

Finalmente, un tercer módulo alude a la relación transferencial entre el psicótico y su analista. Este incluye, en primer lugar, lo que en el análisis se juega en torno al saber y a la relación de objeto. A partir de tal punto, se advierte acerca de los riesgos que corre el analista respecto de sus intervenciones y, en esta línea, se proponen posibles lugares a ser ocupados por éste último.

En sí, se trata de revisar los efectos del discurso psicoanalítico en las psicosis y viceversa, teniendo en cuenta la relación particular del sujeto con el Otro, relación que se presentificará transferencialmente una y otra vez en el análisis. Es esencialmente ante esta particularidad que el analista deberá decidir si entrar o no en el juego de lo inefable, lo insólito, lo insoportable.

Palabras clave: psicoanálisis, psicosis, transferencia.

Introducción

Más de medio siglo ya desde que Lacan publicó *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* (1966) y parecería que podemos continuar diciendo que el freudismo aplicado a la psicosis no cesa de dejar su problema por pensarse de nuevo.

Y es que hasta ahora, han sido incontables las veces en que el psicoanálisis mal-dijo a las psicosis y muchas más aquellas en que los psicoanalistas maldijeron al psicoanálisis cuando tuvieron que hablar sobre lo que acontecía en la clínica con aquellos sujetos llamados psicóticos, tal como señalan autores como De Arriba (2023), Leibson y Lutzky (2020).

Claro está, la psicosis desde siempre interrogó al psicoanálisis en la medida en que me atrevo a decir que se trata de un modo de estructuración discursiva que desborda a la teoría y excede al saber. Si hay algo que el psicótico encarna es aquello a lo que llamamos singularidad.

El problema de la psicosis para el psicoanálisis inicia desde el momento en que ésta se conceptualiza a partir de una perspectiva psiquiátrica y asociada, entre otras tantas, a categorías como la enfermedad, la locura, el déficit. Sucede que al día de hoy la psicosis no ha logrado desprenderse del todo de dichas categorías y estas ataduras indudablemente tienen consecuencias no sólo en lo relacionado a la clínica, la ética y la transmisión de conocimientos, sino también en lo que tiene que ver con el saber popular y las formas en que la sociedad concibe a aquel sujeto al que suele llamar loco.

Es por eso que en el presente trabajo intentaré aportar a la lectura de una clínica psicoanalítica posible para la psicosis que procure escuchar al psicótico en su lengua y que suponga un saber en su decir. ¿Hay lugar para el analista en el discurso psicótico? ¿A qué lugar es llamado ese analista y cómo debería éste posicionarse? ¿Cuál sería una dirección de la cura posible en sujetos psicóticos? Tales son algunas de las interrogantes que me guiarán en este proceso de escritura. Lejos de pretender escribir una serie de consejos al analista, quisiera poner a dialogar conceptos y posturas que considero contribuyen a una clínica que se halle en constante interrogación. Inicialmente resulta pertinente preguntarnos…

> …si el psicoanálisis puede mantener su oferta ante el dicho psicótico –es decir, entrar en el juego significante del sujeto para intervenir sobre su estructura–, o si volverá todas las veces a ponerse el traje del alienista para explicar sus anomalías, para tratar sus trastornos, para apaciguar sus excesos, para suplir sus defectos. (De Arriba, 2023, pp 19, 20).

En definitiva, la clínica nos exige en cada sesión, con cada analizante, hacer a un lado la teoría para escuchar aquello que bien señaló alguna vez Lacan es la base de la clínica psicoanalítica: ni más ni menos que lo que se dice en un análisis –con todo lo que ello implica, sobre lo cual ahondaré más adelante–. Se vuelve necesario, en cada sesión, con cada analizante y sobre todo en la escritura que se produce y es leída por quienes nos iniciamos en este recorrido, revisar aquellos residuos psicopatológicos que aún persisten en el psicoanálisis y que nos obstruyen en la escucha de, precisamente, lo que se dice en un análisis.

***La psychose, c'est ce devant quoi un analyste, ne doit reculer en aucun cas*[1]**

"La psicosis, es aquello ante lo cual un analista, no debe retroceder en ningún caso" es una frase con la que, quienes leen a Lacan, se habrán cruzado reiteradamente. Ahora bien, para que esta frase no sea tomada como un mero aforismo, me interesa aquí, a partir de la lectura de Juan Pablo De Arriba (2023), dar lugar al contexto en que Lacan indica dicho enunciado.

La frase aparece precisamente el 5 de enero de 1977, en la "Apertura de la sección clínica" de Lacan, donde articulará ciertos puntos fundamentales a partir de la interrogante por lo que es la clínica psicoanalítica. Más aún, no es hasta que surge el momento de preguntas y respuestas con sus oyentes que tal enunciado acontece.

¿Por qué interesan aquí estos datos? Porque no son simplemente circunstanciales, sobre todo si procuramos no caer en la lectura del *no retroceder ante la psicosis* como un mandato o un imperativo que se repite descontextualizadamente, sino como lo que es: una respuesta. El desprendimiento del enunciado de su contexto y la consiguiente repetición de un decir que se lee como postulado fundamental promueve una formación basada en conceptos inamovibles e incuestionables. Por el contrario, atender a la manera en que se instaura dialécticamente esta frase nos acerca a la restitución de lo que se expresa allí de político e histórico, es decir, a partir de tomas de posiciones y preguntas que inauguran problemas para el psicoanálisis.

Así, la psicosis como aquello ante lo que el analista no debe retroceder responde, se podría decir, a una tentativa de retroceso que escucha Lacan en uno de sus oyentes. Este oyente es, ni más ni menos que Jacques Alain Miller. Su intervención es la siguiente:

[1] traducción en la siguiente línea.

> ¿La clínica de las neurosis y la clínica de las psicosis necesitan las mismas categorías, los mismos signos? ¿Una clínica de las psicosis puede, según usted, comenzar por una proposición como: "el significante representa al sujeto para otro significante", con lo que resulta del objeto *a*? ¿$, a, S1, S2, esos términos son apropiados para la clínica del psicótico? (Lacan, 1977, p. 20).

Si atendemos a dichas interrogantes, podemos apreciar un cuestionamiento en torno a la noción de significante y su relación con el psicótico, y a la forma en que este discurso se organiza. Pareciera que Miller, más allá de preguntar, propone: la clínica psicoanalítica de la psicosis desborda a la noción de significante. Ante estas preguntas, que probablemente muchos en algún momento nos hemos hecho, Lacan en lugar de responder de entrada que también en la psicosis el significante representa al sujeto para otro significante y que también el discurso psicótico se organiza, de un modo diferente, pero con los términos a los que refiere Miller, contesta: "La paranoia, quiero decir la psicosis, es para Freud absolutamente fundamental. La psicosis, es aquello ante lo cual un analista, no debe retroceder en ningún caso" (p. 20). Es en esta respuesta que podemos leer, tal como indica De Arriba (2023) que, para Lacan,

> abandonar la vía del significante es retroceder. El ultimísimo Lacan le dice a un jovencísimo Miller que aunque en su seminario se divierta cortando trenzas y nudos, la clínica psicoanalítica no tiene otra base que «lo que se dice» (p. 30) (...) Hay un punto en el que el analista no debe retro-ceder, porque es el psicoanálisis mismo lo que retrocede con el analista: la psicosis, eso, se lo pone por delante (p. 29).

En ese punto donde aparece la tentativa de retroceso, especialmente cuando ocurre, desde el campo del Otro, aquel llamado al significante esencial que en la psicosis resulta forcluido[2], y el lenguaje se torna enigmático, es que Lacan le dice al analista que no debe retroceder. Precisamente, porque el significante se halla en la base de lo que estructura al sujeto y, se podría decir, de lo que funda al psicoanálisis. Ante lo que el analista no debe retroceder es ante lo que la psicosis tiene para enseñarle acerca del significante, a saber, que el lenguaje habla por sí solo (De Arriba, 2023).

[2] Las nociones de significante, Otro y forclusión serán desarrolladas en la sección '*La estructura psicótica: los efectos de un Otro absoluto*'.

Transferencia (I): Tratamiento posible. Del *autoerotismo* al surgimiento de *otro centramiento*.

Con la intención de introducirme en la discusión sobre la posibilidad de tratamiento psicoanalítico para la psicosis y más adelante, en ese mismo marco, en la pregunta por el lugar para el analista en el discurso psicótico, tomaré los aportes de Maleval (2002) en sus capítulos finales de *La forclusión del Nombre del Padre*, que considero valiosos y pertinentes por su capacidad de recopilar el extenso recorrido que acaeció entre los primeros cruces entre el psicoanálisis y la psicosis, y las últimas enseñanzas que al día de hoy continúa dejándonos el trabajo de Lacan.

El autor nos remonta, en primera instancia, hacia 1896, cuando se constata en un artículo titulado *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (Freud, 1896/1991), la primera cura psicoanalítica de una paciente psicótica, la Srta. P., una mujer de treinta y dos años a quien Freud retrata como un caso de paranoia crónica.

Resulta significativo mencionar que en aquel entonces Freud, por un lado describe a la paranoia como una psicosis de defensa y en este sentido sugiere que, al igual que la histeria y las obsesiones, surge de la represión de recuerdos y de pensamientos inconscientes que resultan intolerables y penosos, y se manifiesta mediante síntomas que se hallan determinados por el contenido de estos recuerdos reprimidos, recuerdos que, según el autor, son susceptibles de volverse conscientes mediante el vencimiento de las resistencias presentadas en análisis (Freud, 1896/1991). Por otro lado, no es hasta que tiene lugar el Caso Dora, entre 1900 y 1901, caso publicado recién en 1905, que Freud elabora la noción de transferencia, por lo tanto aún en 1896 manifiesta cierto optimismo en cuanto a la posibilidad de tratamiento psicoanalítico con pacientes paranoicos.

Resultan valiosas estas aclaraciones ya que en dicho artículo Freud escribe que la Srta. P. se comporta en análisis de igual forma que lo haría una histérica; bajo la presión de sus manos, brotan ideas que la paciente parecía no recordar ni comprender. Esto a Freud le era suficiente para confirmar su hipótesis sobre la existencia de ideas inconscientes reprimidas en la paranoia, capaces de ser recordadas mediante el método psicoanalítico.

En una carta a Fliess en ese mismo año (1896, Carta 52), Freud convierte este suceso en una característica de la paranoia y, a partir de ello, la ubica en un continuo respecto de la neurosis histérica y la obsesiva. “A etiologías emparentadas les corresponden técnicas terapéuticas análogas: la paciente se estira en el diván, Freud la incita a una concentración

mental y entonces interpreta, extrayendo los elementos de una construcción de lo reprimido" (Maleval, 2002, p. 337).

De entrada, parecería que el hecho de tratar a esta paciente paranoica de la misma forma que Freud trabajaba con sujetos histéricos y obsesivos, tuvo como resultado ciertos avances terapéuticos. Sin embargo, la Srta. P. no tardó en manifestar un empeoramiento notable respecto a sus síntomas, al punto de que el tratamiento resultó siendo interrumpido y la paciente fue derivada a una institución, donde experimentó una serie de alucinaciones severas. Más adelante, atravesó un periodo de remisión de varios años, hasta que sus alucinaciones volvieron, desencadenando un nuevo internamiento en una institución donde la paciente permaneció hasta sus últimos días (Maleval, 2002).

Posteriormente, en 1908, un nuevo intento de cura con otro sujeto psicótico, Otto Gross, llevado a cabo por Jung, volvió a presentarle al analista ciertos problemas y límites en relación a la cura psicoanalítica. Se trató esta vez de un sujeto al cual Jung tomó inicialmente por obsesivo. En este marco, el analista constató cierta dificultad respecto del trabajo interpretativo. En la carta del 19 de junio de ese mismo año, dirigida a Freud, deja constancia de ello de forma clara:

> Todos esos momentos de la más profunda intuición no dejan huella alguna, se convierten enseguida en sombras de recuerdos desprovistos de sustancia. Para él no hay evolución, no hay un ayer psicológico, los acontecimientos de la primera infancia permanecen eternamente nuevos y eficaces, de tal forma que, a pesar del tiempo transcurrido en análisis, responde a los acontecimientos de hoy día con la reacción de un niño de seis años, para quien la madre es únicamente la madre, cada hombre, bienintencionado o malintencionado, el padre, y su mundo es un fantasma infantil con posibilidades inauditas. (Jung, 1908).

En virtud de las características de dicho sujeto, aparentemente carente de represión, y de la impotencia de la interpretación, es que al analista se le esclarece el diagnóstico; se trataba de una demencia precoz. Cierta salida de escena acontecida además a partir del trabajo interpretativo, la cual no me detendré a detallar aquí, confirma a Jung su diagnóstico.

Ciertamente, estos primeros intentos de cura de pacientes psicóticos le proporcionaron a Freud algunos lineamientos a tener en cuenta al momento de trabajar con tales sujetos. Transcurrido un tiempo después y varios nuevos intentos de cura, comenzó a tomar valor el entendimiento de que el hecho de tratar en análisis a un sujeto psicótico como si fuera neurótico resulta en grandes consecuencias, entre ellas, en la incitación a un pasaje al acto. No cabe duda de que, si algo nos enseñan estos encuentros iniciales entre el psicoanálisis y las psicosis, es que existen ciertos elementos inherentes a la cura analítica que resultan

desestabilizadores si se llevan a cabo con sujetos de estructura psicótica. De todos modos, deberá transcurrir un tiempo más para que Freud considere del todo esta hipótesis (Maleval, 2002).

Entre 1907 y 1911 ocurre un giro en cuanto a la comprensión de la psicosis por parte de Freud, principalmente debido a los intercambios epistolares llevados a cabo con algunos médicos de la primera institución psiquiátrica en la que se tuvo realmente en cuenta el aporte freudiano en el entendimiento de la psicosis, la clínica Burghólzli, en Zúrich. El contacto de Freud con Bleuler, Jung y Abraham resultará de gran relevancia para el surgimiento de un cambio en cuanto a las formas psiquiátricas y psicoanalíticas de abordar a los sujetos psicóticos (Maleval, 2002).

En 1907 ya había escrito a Jung: “El hecho de que estos enfermos nos proporcionen sus complejos sin resistencia, pero no sean accesibles a la transferencia, es decir, que no muestren ningún efecto de esta última, es precisamente lo que me gustaría traducir a la teoría" (Freud, 1907). Efectivamente, como mencioné unas páginas atrás, se puede apreciar que en ese entonces el concepto de transferencia ya había sido introducido y, en esta carta a Jung, Freud señala la inaccesibilidad de los sujetos psicóticos a la misma. Abraham (1994) también lo indica con firmeza en su artículo *Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz*, cuando señala que ésta última destruye toda capacidad del sujeto de establecer una transferencia sexual, o sea, de amor objetal. Para el autor, lo que caracteriza a la demencia precoz es el autoerotismo, el desprendimiento de la libido, la incapacidad de sublimar. Esta tesis tendrá un peso significativo en la cura psicoanalítica con psicóticos, permaneciendo durante un extenso periodo de tiempo, hasta los años cincuenta.

Tres años más tarde, en 1911, Freud confirma dicha tesis en *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente*, escrito a partir del libro del presidente Schreber, *Memorias de un enfermo nervioso*, publicado en 1903. En este artículo que, vale la pena señalar, se convirtió en una de sus contribuciones centrales respecto del tratamiento analítico para la psicosis, concibe a esta última caracterizada por una retirada libidinal al yo y adjudica a ello la incapacidad de los psicóticos para instaurar una relación transferencial.

Consecuentemente, la manera en que Freud considera el tratamiento psicoanalítico con psicóticos se ve alterado de forma radical. Ya no sostiene su intento de analizar el delirio al igual que analiza un síntoma neurótico, ahora se muestra determinado ante la idea de la imposibilidad del psicótico de establecer una relación transferencial y la resultante impotencia del trabajo interpretativo del analista. Más aún, años más tarde, en 1937, sugiere renunciar

"al esfuerzo inútil de persuadir al enfermo de la locura de su delirio y de la contradicción que lo enfrenta con la realidad" (Freud, p. 280). Es por esto que considera que el trabajo realizado con pacientes psicóticos es capaz de aportar numerosos conocimientos, aunque estén lejos de obtener algún éxito terapéutico. Incluso en una de sus últimas reflexiones al respecto llega a considerar la idea de renunciar al tratamiento de estos sujetos de forma definitiva, pero luego añade que tal vez estas limitaciones en el encuentro entre el psicoanálisis y la psicosis cesen al momento en que se descubra un método que resulte más exitoso. (Maleval, 2002).

Entretanto, los intentos de cura llevados a cabo continúan sin generar demasiados efectos terapéuticos, más aún, en numerosas ocasiones agravaron los trastornos de varios pacientes. Maleval comenta que en diversas oportunidades Freud llegó a manifestar su carencia de simpatía ante dichos sujetos, incluso cierta negación a tratarlos. Así fue que optó por considerar un período de ensayo al inicio de la cura, con el fin de identificar y consiguientemente descartar a los pacientes psicóticos; se trataba de una especie de filtro que permitía decidir sobre la posibilidad o no de análisis de ese sujeto. En este sentido, si el analista consideraba hallarse imposibilitado de proseguir con la tentativa de curación, podía interrumpir el tratamiento. En sí, se trataba de una precaución más con el objetivo de evitar un diagnóstico erróneo. De todos modos, varios documentos demuestran que dicha precaución no evitó que por el consultorio de Freud pasaran más de un psicótico durante años. En palabras de Maleval (2002),

> El poco crédito que otorgaba a las categorías psiquiátricas parece haberle dado cierta libertad al aplicar su prohibición sobre la cura de pacientes psicóticos. El intento de introducir el concepto de parafrenia en una acepción propia del psicoanálisis manifiesta claramente su intuición de que la psicosis freudiana no coincide del todo con la propia de la psiquiatría (p. 346).

A modo de síntesis, la experiencia analítica de Freud con pacientes psicóticos, parece haber resultado en tres enseñanzas centrales. La primera tiene que ver con la ubicación de la psicosis en el continuo que mencionaba al inicio de esta sección respecto de las psiconeurosis de defensa. Esto lo lleva a comprender el delirio ya no como una desorganización del pensamiento, sino como una tentativa de curación. La segunda se relaciona con la consideración de ciertas neurosis como formas de defensa contra la psicosis. En esta línea, se constatan en análisis pacientes que de entrada parecen ser neuróticos, pero corren el riesgo de que se desencadenen en ellos fenómenos psicóticos. La tercera enseñanza refiere a la adopción de una postura escéptica y prudente en relación a la posibilidad del trabajo interpretativo. Esto debido a que, en la cura con sujetos psicóticos, nada asegura al analista que sus intervenciones tendrán el mismo efecto apaciguador que

pueden tener con sujetos neuróticos y que no suscitarán un agravamiento de sus trastornos (Maleval, 2002).

A partir de estas enseñanzas, nos dice Maleval, hay un artículo escrito por Ferenczi a principios de los años veinte en el que intenta plasmar algunas bases a propósito de la técnica psicoanalítica con paranoicos. Propone en total seis principios, entre ellos los siguientes: 1) no discutir con el sujeto paranoico; 2) no contradecir sus ideas delirantes, sino tratarlas como posibilidades; 3) es posible propiciar una relación transferencial mediante el uso de recursos como los elogios; 4) el paranoico carece de censura, por lo que el mejor trabajo interpretativo lo puede realizar él mismo; 5) resulta complicado llevar la discusión con el paciente más allá de donde éste lo quiera, puede condescender u ofenderse al respecto; 6) al paranoico no le agrada que el analista tenga el atrevimiento de mostrarle su inconsciente, para él, no hay nada inconsciente (Maleval, 2002, p. 348).

El valor de estos principios reside en que de ellos se deduce que el analista no debe intentar resituar al sujeto en cuanto a la realidad, ni insistir en la regla fundamental, la de la asociación libre. Por otro lado, se vuelve necesario que el analista sea reservado respecto de la interpretación, siendo conveniente que ésta surja desde el paciente. Lo esencial de tales indicaciones apunta a correr al analista del lugar de dominio, lugar que puede situarlo en posición de perseguidor para el paranoico (Maleval, 2002).

Contrariamente, numerosos analistas, entre ellos Federn, Fromm-Reichmann, Sechehaye, Rosen, Pankow, consideran que de lo que se trata la psicosis es de cierta debilidad de las fronteras del yo, lo que genera la liberación del inconsciente. Dicha hipótesis, bien señala Maleval, se basa en una primacía de la conciencia y no conduce a otra cosa que no sea un reforzamiento del yo, una especie de reparación. En definitiva, estos analistas, a diferencia de Freud, consideran a la psicosis no ya como una defensa, sino como una derrota y, en tanto no apuntan al tratamiento de la psicosis, sino a la cura del yo, se alejan considerablemente de lo que hace al psicoanálisis.

Lacan es claro a este respecto cuando en sus *Escritos* indica que no se trata simplemente de un organismo débil, de conflictos que superan a las fuerzas o de una imaginación alterada (Lacan, 1966-85/2009). Aún así, la mayoría de sus indicaciones técnicas se abstienen a apuntar a lo que sugiere evitar en el análisis con psicóticos. Consecuentemente, entre los años cincuenta y setenta, son escasos sus trabajos en lo que a ello refiere. En aquel entonces, Lacan considera que las teorizaciones psicoanalíticas en cuanto a la psicosis no son suficientes aún para conceder los principios de su tratamiento.

Se logrará un avance decisivo a partir de la extracción de la noción de *Verwerfung* (forclusión), de los textos de Freud. Le dedicaré otra sección a esto, aunque tomaré aquí a Maleval (2002) para considerarla en pocas palabras. Dicho concepto surge de la lógica del significante de los años cincuenta y designa un mecanismo de defensa que resulta más radical y de un orden distinto que la represión. En esta línea, permite precisar ciertas indicaciones negativas en cuanto a la dirección de la cura con sujetos psicóticos, pero en un principio no deriva a los analistas hacia nuevas perspectivas terapéuticas.

La forclusión deja al psicótico "en una posición que le deja incapacitado para restaurar auténticamente el sentido de aquello de lo que da fe, y de compartirlo en el discurso de los otros" (Lacan, 1984/2013, p. 190). Es así que se plantea la pregunta por lo que se puede hacer ante un sujeto que aparentemente se halla fuera de discurso, aunque no fuera del lenguaje, y que ofrece al analista, como lo hizo en su momento a Freud, un material ininterpretable. ¿Cómo se introduce a este sujeto en el discurso analítico? A este respecto Lacan se pronuncia mostrando cierta incomodidad y prudencia a la vez. Para él, nos recuerda Maleval (2002), indicar lo que en tal terreno se puede hacer resulta apresurado, porque sería –en aquel entonces– ir más allá de Freud, cuestión impensable cuando el psicoanálisis aún en los años cincuenta se ve retrocedido a la etapa anterior a Freud. Ciertamente, según el autor, se necesita una profundización de sus investigaciones, de la cual surgiría aquello que llamaba *otro centramiento* necesario. Sin embargo, no es superando el retorno a Freud que se elaborarán los principios de un tratamiento psicoanalítico de la psicosis.

Será necesario esperar algunos decenios para que este *otro centramiento* tenga lugar. Aun así, los años cincuenta parecen ser la época dorada de las curas de psicóticos para los posfreudianos. Al momento ya nadie discute sobre la capacidad de estos sujetos para instaurar una relación transferencial. Pese a ello, la mayoría de los planteamientos de un psicoanálisis de la psicosis tienen en común el desconocimiento de la producción del sujeto por el lenguaje, desconocimiento que resulta en varias consecuencias. Por un lado, como mencionaba unos párrafos atrás, estos planteamientos tienen como base una norma de la realidad y, a partir de allí, pretenden reparar el yo del sujeto, rectificar sus fantasmas. En este sentido, el saber del analista se posiciona en el lugar de Otro no barrado, omnipresente, en contraste con el lugar que se le otorga al sujeto en su propia cura, que resulta sumamente reducido (Maleval, 2002).

Citaré a un alumno de Lacan, François Perrier, por su valioso resumen acerca de las ideas predominantes de dicha época:

> Si nos atenemos a los puntos comunes en los que concuerdan los terapeutas, al carácter intenso y arcaico de la transferencia de los esquizofrénicos, así como a la necesidad de ser para ellos una buena madre tolerante y a la vez firme, siempre dispuesta a colmar sus frustraciones angustiantes, tendríamos la tentación de reducir a esos enfermos, profundamente perturbados y complejos, al bebé que hay en ellos, y así dejarnos arrastrar sencillamente a experiencias de maternaje terapéutico (1954, p. 208).

Tanto para Lacan como para Perrier es claro, dichos planteamientos no tienen nada de específicamente psicoanalítico. Por el contrario, consisten en, ante la angustia que genera el enigma psicótico, ofrecer al paciente el sistema imaginario del analista, con el fin de, a partir de tal marco, administrar un saber reparador. De lo que sí estos autores están seguros es de que, si hay algo a evitar, es precisamente el hecho de caer en aquella posición materna desde la que se le da el pecho al psicótico, para empezar porque el sujeto no lo pide. Al respecto, promueven hacer énfasis en la experiencia del lenguaje. En este sentido, de lo que se trata es de permanecer a la escucha del psicótico, dar lugar a la palabra tal como esta se manifiesta, incluso con sus desórdenes verbales (Maleval, 2002). "Conviene escuchar al que habla, cuando se trata de un mensaje que no proviene de un sujeto más allá del lenguaje, sino de una palabra más allá del sujeto" (Lacan, 1966-85/2009). Es allí donde se escucharán los determinantes de la relación del sujeto con el significante.

Ahora bien, aún en 1979 la noción de la forclusión del Nombre del Padre, con la evolución que la atraviesa a lo largo de la obra de Lacan, ante la cual me detendré más adelante, no logra precisar las nuevas orientaciones para el tratamiento con psicóticos. Para que se produzca un giro en la manera de concebir a éste último, se necesitará una articulación entre la clínica del significante de los años cincuenta y la clínica del goce de las últimas enseñanzas de Lacan. Ese mismo año, en las jornadas sobre las psicosis de la Escuela Freudiana de París, Jacques Alain Miller introduce una tesis que, precisamente, establece esta articulación, la cual luego de algunos años dará lugar al *otro centramiento* esperado por Lacan. (Maleval, 2002).

En 1981 Lacan deja, luego de su muerte, una teoría de la psicosis que aún al día de hoy no se encuentra detenida. Antes de esa fecha, ningún analista se había atrevido a ir más allá de *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Dos años más tarde, en 1983, durante el congreso de La Escuela de la Causa Freudiana en Montpellier, aquellos analistas determinados a continuar por la vía de las enseñanzas de Lacan, coinciden en que no se trata de hacer una clínica con psicóticos con el fin de curarlos definitivamente o de volverlos neuróticos, sino de apuntar a los efectos sobre las posiciones subjetivas de estos sujetos. Ese mismo año se constata una nueva hipótesis por parte de Michel Silvestre. Según

él, el trabajo del analista recae en la gestión del goce del cual el psicótico lo convierte en testigo. Finalmente, tal sería el *otro centramiento* que haría posible un tratamiento psicoanalítico de la psicosis: se trata de la moderación del goce desregulado del sujeto. En aquel entonces, quedan por definirse las modalidades de dicha moderación (Maleval, 2002).

Con todo, dejaré las siguientes secciones para abordar en mayor profundidad nociones que hasta aquí apenas introduje. Sin embargo, conviene destacar que el planteamiento lacaniano ciertamente rompe de manera radical con lo que hasta entonces se hacía llamar psicoanálisis de las psicosis. Esto porque, por un lado logra escribir una propuesta separada del discurso psiquiátrico, el cual no cesa de horrorizarse ante el delirio y de intentar corregirlo. Al contrario, este lineamiento hace lugar a la palabra del delirante, tomándola por lo que es. Así, se propone que el lugar del analista abandone de una vez por todas la posición estática, dominante y alienante que durante tantos decenios ocupó.

La estructura psicótica: los efectos de un Otro absoluto.

I. Sujeto. Significante. Otro.

Ahora bien, antes de continuar avanzando en relación a la transferencia y en dirección a las interrogantes por el discurso psicótico y el lugar del analista, conviene intentar responder a otras preguntas que previamente se me imponen, a saber, ¿cómo son los tiempos de estructuración del psicótico? ¿Hay sujeto en la psicosis? ¿De qué hablamos cuando hablamos de sujeto?

Para empezar, diré que el sujeto lacaniano no es análogo a la noción de individuo. A diferencia de éste último, lejos de referirse a algo empírico, concreto, consciente y racional, el sujeto según Lacan aparece como algo móvil, fugaz, carente de sustancia, como efecto de una articulación significante. Pongamos esto en claro: más o menos hasta los años setenta, los aportes de Lacan se ven esencialmente influenciados por la lingüística y el estructuralismo y, en esta línea, adquiere centralidad la noción de significante. Dicho término, Lacan lo extrae de la obra del lingüista suizo Ferdinand de Saussure, para quien el significante representa la imagen acústica del signo. De Saussure nos dice que el lenguaje está estructurado a partir de signos, los cuales se sostienen en dos elementos: el significante, que refiere a la imagen fonológica del signo, y su respectivo significado. Ambos elementos, según el lingüista, resultan dependientes entre sí. Sin embargo, Lacan toma dichos elementos y reordena su estatuto. En su obra, cobra primacía el significante, el cual en sí, no significa nada. En este sentido, el significante, y no el signo, es para Lacan la unidad básica del lenguaje y es lo que

constituye al orden simbólico. Lo define como "lo que representa a un sujeto para otro significante" (Lacan, 1966-85/2009).

Vayamos ahora sí más adelante con estas definiciones. Que el significante represente a un sujeto para otro significante, nos dice, antes que nada, que el sujeto lacaniano es efecto del lenguaje: el sujeto es hablado mucho antes de su nacimiento; su inscripción en un tiempo y un lugar determinado, en una cultura y en una genealogía establecen un lugar para él mucho antes de que éste nazca y sea capaz de hacer uso del lenguaje. El sujeto aparece entonces siempre articulado en una cadena de significantes, los cuales provienen del Otro. "El Otro debe en primer lugar ser considerado un lugar, el lugar en el cual está constituida la palabra" (Lacan, 1962-63/2003, p. 202), un lugar que puede ser encarnado por un sujeto para otro sujeto. El gran Otro (A, autre) se diferencia del pequeño otro (a) porque éste último se inscribe en el orden imaginario, en tanto refiere al mismo tiempo al semejante y a la imagen especular (Evans, 2007). No es realmente otro, sino el otro en tanto reflejo del yo.

> El gran Otro designa la alteridad radical, la otredad que trasciende la otredad ilusoria de lo imaginario, porque no puede asimilarse mediante la identificación. Lacan equipara esta alteridad radical con el lenguaje y la ley, de modo que el gran Otro está inscrito en el orden de lo simbólico. Por cierto, el gran Otro *es* lo simbólico en cuanto está particularizado en cada sujeto. (Evans, 2007: 143).

Hasta ahora podemos decir que es en el campo del Otro que el sujeto se constituye. Ahora bien, para ir hacia los tiempos de estructuración de la psicosis debemos entender en primer lugar que lejos de tratarse de una categoría nosográfica, se trata de un modo de relacionarse con el lenguaje, el Otro, y la ley. Daré lugar entonces en la siguiente sección a estas cuestiones.

II. El deseo de la madre. El Nombre del Padre. La forclusión.

Vayamos a los inicios, sobre el ingreso al lenguaje. Lacan (1964/2007), en su seminario 11, *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis,* desarrolla dos operaciones inherentes a la constitución subjetiva. En primer lugar, la alienación tiene que ver con el surgimiento del sujeto en el campo del Otro, alienado a los significantes del mismo y eclipsado por una cuota de sin-sentido que constituye, para Lacan, el inconsciente. Dicha operación de alienación consiste en la reunión del ser con el sentido y conlleva una desaparición del primero en la medida en que éste queda sujeto a la cadena significante y se instala en el sentido del Otro. A su vez, resulta en una primera pérdida de goce[3] en la medida en que la

[3] Noción desarrollada en la siguiente página.

entrada a lo simbólico significa ineludiblemente una pérdida en cuanto al acceso a lo real. Entiendo que lo real tiene que ver con aquello que está por fuera del lenguaje, lo imposible de imaginar, lo resistente a la simbolización, "lo que no cesa de no escribirse" (Lacan, 1981/2002, p. 175). El resto de esta operación es lo que Lacan designa el objeto *a*, aquel objeto-causa de deseo que nunca puede ser alcanzado y que, en este sentido, pone en movimiento al deseo y ofrece un límite al goce. Así, el objeto *a* aparece como resto a la vez que comporta cierto empuje a la recuperación de un plus de goce (Evans, 2007).

En segundo lugar, la separación sucede a partir de dos faltas que encuentra el sujeto: una en relación al discurso del Otro, ante la cual surge por parte del sujeto la pregunta en torno al deseo del Otro "–me dice eso, pero ¿qué quiere?" (Lacan, 1964/2007, p. 222); otra que intenta responder a la demanda del Otro con la desaparición del sujeto en los puntos en que éste sitúa la falta del Otro, desaparición que da lugar a la pregunta en relación a su propia pérdida *¿puede perderme?*. Como resultado, ambas faltas, la del sujeto y la del Otro, se superponen en tanto el deseo es el deseo del Otro. De esta operación adviene otra pérdida de goce; aquella que tiene que ver con la prohibición del incesto, con la castración. La castración, en pocas palabras, implica la renuncia por parte del sujeto al intento de ser el falo para su madre. Al mismo tiempo que renuncia a tratar de ser el objeto de deseo de la madre, renuncia asimismo a cierto goce irrecuperable (Evans, 2007). Precisamente esta segunda operación es la que de entrada no acontece en la psicosis.

Si no se produce esta hiancia, si no existe la interrogante en relación al deseo del Otro primordial que, en una primera instancia es encarnado por la madre en tanto función, siendo esta, en pocas palabras, quien introduce al bebé al orden del significante, el sujeto queda atrapado e inmovilizado ante un Otro que se le aparece como invasivo, intrusivo, omnipresente.

> …el Otro no se cerrará o bloqueará la fisura de esa hiancia de entrada y también de salida, ni tampoco obturará con ese objeto hecho propio el haz de luz que significará que no hay continuidad o completud. Habilitará un segundo tiempo, en el mejor de los casos, y será conminado a no tragar al objeto renunciando a gozarlo a perpetuidad. Lo falicizará en el sentido de que signifique lo que le falta, esto es, lo que desea, pero no lo que gozará *a piacere* y *ad eternum*. Falicizándolo luego de tal manera que el hijo en tanto falo simbólico no sea enteramente equivalente, homologable al falo imaginario. Así habrá una hiancia, una resta que hará no tragable el «ser» del niño, lo que equivaldría a certificarlo de un modo unívoco, psicotizándolo. (Montaño, 2015).

Intentaré aclarar algunas nociones. En primer lugar me remitiré a la noción de goce (*jouissance*) que, por cierto, no es introducida por Lacan en su obra hasta 1953. Aquí vuelvo

sobre la sección anterior para recordar que hasta los años cincuenta, los aportes lacanianos se vieron fuertemente influenciados por la lingüística y el estructuralismo y, consecuentemente, se puede apreciar en su obra hasta dicha época, una marcada primacía de lo simbólico. Es en los años setenta cuando estas influencias ceden en parte su lugar primordial a una reintroducción de las nociones freudianas de libido y de cuerpo pulsional y a la emergencia del concepto de goce. Dicho movimiento teórico tuvo como resultado el entendimiento del cuerpo como sustancia gozante, además de su dimensión imaginaria y simbólica. Se planteó entonces otra figura del sujeto: un sujeto que no sólo se halla siempre en articulación significante, sino que también tiene que vérselas con sus modos de gozar.

Ahora bien, la noción de goce es una noción compleja que, como otras tantas, va evolucionando en la obra de Lacan. En un intento de sintetizar dicha evolución, podría decir, en primer lugar, que el goce remite a lo sexual, a lo pulsional. Tiene que ver con una satisfacción que va más allá del principio del placer. “Más allá de este límite, el placer se convierte en dolor, y este “placer doloroso” es lo que Lacan, en su seminario VII, denomina goce: “el goce es sufrimiento”.” (Evans, 2007, p. 103). El goce entonces aparece como aquel sufrimiento que deviene de la satisfacción.

> Lo que es cierto es que no es ni placer, ni satisfacción, ni *lust* ni *befriedigung,* sino en rigor esa satisfacción paradójica que se enlaza al síntoma a despecho del displacer y cuya fuerza cualquier psicoanalista comprueba todos los días (...) Así pues, goce es la palabra que designa ante todo la satisfacción correlativa (...) de los instintos para el ser hablante (...) pero también la cautivación por el más allá del placer. (Soler, 2021, p. 46).

En segundo lugar, con el fin de continuar esclareciendo la cita de Montaño, me remitiré a las nociones de falo simbólico y falo imaginario mencionadas por la autora cuando nos dice que, el Otro, encarnado por la madre, faliciza al niño o, lo que es lo mismo, lo convierte en aquello que desea, más no en aquello de lo que gozará ilimitadamente; lo faliciza de tal manera que el bebé en tanto falo simbólico no sea enteramente homologable al falo imaginario y, en consecuencia, no resulte absorbido por el deseo de la madre.

El falo simbólico, por un lado, es descrito por Lacan (1966-85/2009) como el significante del deseo del Otro. Por otro lado, el falo imaginario es aquello que el niño percibe en la fase preedípica como el objeto de deseo de la madre, aquello que la madre desea más allá de él, objeto con el que el niño tratará de identificarse (Evans, 2007). La castración es precisamente lo que supondrá la renuncia por parte del niño a dicho intento de ocupar este lugar.

Lacan es claro sobre el asunto cuando, en su seminario 17, *El Reverso del Psicoanálisis* (1969-70/1992), compara el deseo de la madre con la boca de un cocodrilo:

> El deseo de la madre no es algo que pueda soportarse tal cual, que pueda resultarles indiferente. Siempre produce estragos. Es estar dentro de la boca de un cocodrilo, eso es la madre. No se sabe qué mosca puede llegar a picarle de repente y va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre (p. 118).

Lacan nos habla de un deseo materno imprevisible, que amenaza con devorar al niño, con atraparlo en una relación paralizadora respecto del Otro. Aunque añade luego la presencia de un factor tranquilizador: “Hay un palo, de piedra por supuesto, que está ahí, en potencia, en la boca, y eso la contiene, la traba. Es lo que se llama el falo. Es el palo que te protege si, de repente, eso se cierra” (p. 118). Es el palo que oficia de límite ante el deseo de la madre, que lo bordea, que permite al niño correrse del lugar del falo imaginario, de aquello que le falta a la madre para alcanzar su completud.

Lo que sucede entonces en los tiempos fundantes de la psicosis es que el sujeto queda atrapado en una relación dual con el Otro, un Otro que no aparece barrado; retomando, acontece la alienación simbólica, la entrada al lenguaje, pero no la separación. Esto porque no hay lugar para la castración. Allí, en el campo del Otro, falta un significante, y no cualquier significante, sino el de la falta en el Otro, el significante del Nombre del Padre.

El significante del Nombre del Padre es aquel que viene entonces a oficiar de límite ante el deseo de la madre, a sostener la función paterna; “tiene una función desalienante, liberadora de la sujeción al sentido de la demanda del Otro” (Rabinovich, 2017, p. 35). Maleval (2002) es claro al respecto cuando, por un lado, nos dice que el significante del Nombre del Padre alza un obstáculo ante el goce incluido en la relación madre-niño, en tanto traza una tachadura sobre el deseo de la madre e impide la instalación de una completud imaginaria dentro de la cual la madre y el niño quedarían retenidamente unidos.

Por otro lado, resulta sumamente valiosa la articulación que el autor señala entre el mito freudiano de *Tótem y Tabú* (1912-13/1991) y la función paterna sostenida por este significante. Dicho mito nos remite a la existencia de una tribu, dividida en clanes regidos por un sistema totémico. La subordinación a un tótem, que por lo general era representado por un animal, constituía la base de las obligaciones y prohibiciones de cada clan. Entre tales prohibiciones se hallaban, por un lado, la de relacionarse sexualmente entre miembros de un mismo clan, dado que quienes se encontraban subordinados a un mismo tótem se consideraban consanguíneos, pertenecían a una misma familia: estamos hablando de la prohibición del incesto. Por otro lado, según el totemismo, quienes pertenecían a un clan descendían del tótem de dicha horda. En este sentido, el tótem aparecía como algo ancestral, divino, por lo que quedaba totalmente prohibido cazar al animal tótem, matarlo y comerlo.

Ahora bien, el mito refiere a lo que se denomina la escena de la comida totémica, ocasión en la cual varios hombres de un mismo clan matan cruelmente a su animal totémico y seguidamente lo ingieren crudo. Para llevar a cabo tal ceremonia, estos hombres se visten de una manera que se asemeja al tótem, imitan sus movimientos y sonidos, como si se identificaran con él. Están al tanto de que el acto sangriento que realizan representa un acto prohibido para cada uno, pero al momento en que todos en conjunto forman parte de dicho acto, éste se ve justificado. Una vez finalizado, el animal muerto y comido es llorado y lamentado. Ahora, la muerte del tótem produce cierto temor ante la consecuente posibilidad de castigo, a la vez que da lugar a la celebración por la libertad que esto significa sobre la satisfacción de los instintos de estos hombres, que ahora pueden acceder a las mujeres de su clan.

El psicoanálisis, nos dice Freud, ha revelado que el tótem es, en verdad, una sustitución del padre. En esta línea, se supone la existencia de un padre poderoso y tirano, envidiado y temido, que reserva para sí mismo a todas las mujeres de la horda y expulsa a sus hijos de la misma en la medida en que éstos crecen. Análogamente, estos hijos son quienes se reúnen a matar al padre y devorar su cadáver. Odiaban a ese padre que tenía el poder de prohibición sobre sus impulsos sexuales, al mismo tiempo que lo admiraban y amaban. Dicha ambivalencia cobra valor luego de su supresión, cuando surgen la culpa y el remordimiento. Así, el padre muerto adquirió un poder mucho mayor que aquel que había poseído en vida. Aquello que solía prohibir el padre, se lo prohibieron luego los hijos a sí mismos: desautorizaron el acto de matarlo y renunciaron a hacer uso de su libertad respecto del contacto sexual con las mujeres del clan. De este modo es como aparecen los dos tabúes fundamentales del hijo en la horda, los cuales se asemejan a lo que sucede con el complejo de Edipo.

Me resulta interesante este mito porque revela cómo el tótem y el padre retornan a través del significante. “Para el inconsciente, aquel que instaura la ley está ya previamente muerto: su herencia es transmitida por un Nombre separado de la voz que lo enuncia. No es preciso matarlo: el significante ya se ha encargado de ello” (Maleval, 2002, p. 78). Lacan lo explicita en *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis* cuando nos dice que el padre simbólico, el padre en tanto función, es el padre muerto. Esto en tanto el asesinato primordial significa el momento en que el sujeto se anuda a la ley y al deseo. Así, el Nombre del Padre aparece en sus inicios como un significante garante de la incompletud del Otro, instaurador de una interdicción sobre el goce primordial, productor de una culpabilidad y un remordimiento originales e instaladores de anudamientos esenciales (Maleval, 2002).

> La ley paterna no se puede enunciar, de tal forma que es incapaz de determinar lo que es lícito y lo que es ilícito. Nace de los límites inherentes al ejercicio de un deseo que sólo puede satisfacerse por medio del encuentro de un objeto perdido. Demuestra ser estrictamente equivalente a la necesaria renuncia al objeto primordial del goce. (...) El goce sólo se puede alcanzar con el rechazo de un goce ilimitado como telón de fondo. (Maleval, 2002, p. 94).

Dicho esto, la función paterna es del orden de lo metafórico, nos dice Maleval, por lo que, al igual que la metáfora, que se caracteriza por el sentido que surge de la sustitución de un significante por otro, en lo que refiere a la metáfora paterna, el significante del Nombre del Padre sustituye el del deseo de la madre, barrándolo y dando lugar a la creación de un efecto de sentido, abriendo el juego de la significación en tanto fálica.

> El padre y la madre sólo intervienen allí en cuanto significantes. El producto de la operación es triple: el Nombre del Padre se inscribe, de forma que la madre queda interdicta, ocupa el lugar del Otro y cae en el olvido, mientras que el falo le es dado como significado al sujeto. En adelante, este último ya no se siente librado a la omnipotencia del capricho materno, ya no se ve sometido a la diversidad de significaciones particulares inducidas por el deseo de la madre, y será capaz de orientarse respecto a la significación fálica, que posee una función de normativización del lenguaje. (Maleval, 2002, p. 83).

La metáfora paterna, en la medida en que delimita al deseo de la madre y extrae de él al niño, produce la caída del objeto *a*. Anudando al sujeto con el lenguaje, con la ley y el deseo, la operación del Nombre del Padre lo separa de la confrontación no mediatizada con el deseo del Otro, confrontación generadora de angustia; posibilita una coordinación entre el lenguaje y el goce. “La cuestión es: ¿cuál es el significado? ¿Qué es lo que quiere, esa? (...) Y el significado de las idas y venidas de la madre es el falo”. (Lacan, 1957-58/1999, p. 179).

Hasta ahora planteamos que dicha operación no tiene lugar en la psicosis y que, como resultado, no se produce ninguna sustitución: el deseo materno aparece bajo la modalidad de un goce invasivo e indomable para un sujeto que no dispone del significante fálico capaz de hacer algo con él. Ahora bien, ¿qué es lo que sucede con el significante del Nombre del Padre si este no se inscribe? En pocas palabras diré que queda forcluido o, lo que es lo mismo, excluido, rechazado, suprimido del orden simbólico. ¿Significa esto que el significante del Nombre del Padre no existe, no opera bajo ninguna forma en la psicosis? Definitivamente no. De afirmarlo, caeríamos en el error de concebir a la psicosis como una categoría a la que le falta algo que la neurosis sí tiene, posicionándola así en un lugar deficitario, cuando de lo que se trata, en todas las estructuras clínicas, es de la manera en que un sujeto se constituye en el campo del Otro, con la falla estructural (diferente en cada estructura) que eso supone. Decir que en la psicosis no existe el significante primordial sería, precisamente, *retroceder*

ante la psicosis, volver a cuestionarnos sobre la posibilidad de tratamiento y olvidarnos de lo que se trata el psicoanálisis.

Los elementos son los mismos –lo dijo Lacan en su respuesta a Miller durante la Apertura de la sección clínica– solo que organizados de un modo diferente. La exclusión del significante del Nombre del Padre entonces, se da *en lo simbólico,* pero retorna en lo real y, en tanto tal, como señalan Leibson y Lutzky (2013), queda inerte, estancado allí, con la imposibilidad de entrar en toda relación dialéctica.

> En la psicosis, algo habla en lo real. Ante la pregunta que pone en crisis al sujeto, la respuesta no se da en el territorio de lo simbólico sino que emerge desde lo real, desgarrando a la realidad (y al yo que es su análogo) y dejando al sujeto determinado por esa irrupción. La ausencia de respuesta en lo simbólico implica que no se encuentra allí el significante al cual recurrir, lo que se corresponde clínicamente con lo que Lacan llama "perplejidad". (Leibson, Lutzky, 2013, p. 110).

Dicho momento de perplejidad, nos dicen los autores, es vivido como un derrumbe, como una catástrofe subjetiva. A falta de la inscripción del Nombre del Padre en la cadena significante, hay una ruptura en el anudamiento de ésta: en lugar de la significación aparece un vacío enigmático que bordea dicha falta. “Algo es reconocido como un significante, es decir como que quiere decir algo (...) pero lo que eso quiere decir queda velado, falta” (Miller, 2005). Allí donde se esperaba una significación, se produce este vacío que, seguidamente, se transforma en certeza. A esto Lacan lo llamó significación de significación. El sujeto intentará arreglárselas para tratar de inventar algo que calme la perplejidad ante el vacío forclusivo que lo invade. Así, tiene lugar aquello a lo que Lacan se refiere como el *momento de entrada* a la psicosis que, desde la psicopatología se suele llamar el desencadenamiento, y aparecen los fenómenos elementales, desde los más sutiles hasta los más complejos, como lo es el delirio. (Pérez, 2021) En este sentido, se entiende que el delirio, lejos de ser una mera falla en lo que refiere a la percepción de la realidad, resulta una forma de suplencia ante el Nombre del Padre forcluido, un intento de amortiguar el desgarro producido en el sujeto ante el vacío enigmático que se le presenta (Nova, 2021).

III. El lenguaje. La ruptura de la cadena significante. El goce desregulado.

Ahora bien, si el significante del Nombre del Padre no se inscribe en la cadena significante, ¿qué ocurre con el lenguaje? ¿Qué sucede en la relación del psicótico con la palabra? En un principio, no resulta menor reiterar que el psicótico no se halla fuera del lenguaje, aunque éste se ve, en cierta medida, trastocado. Ahora, sin intención de entrar en la diversidad de fenómenos que, vale decir, han sido primordialmente clasificados por la psiquiatría, diré que

todos ellos tienen algo en común. Esto es: la no extracción del objeto *a* y la consecuente particularidad de la relación del sujeto con el Otro. Por ahora, me remitiré a comentar algunas especificidades del lenguaje del psicótico con el fin de dar foco más bien a la relación del sujeto con el significante y el goce.

Partamos de la siguiente base: la no inscripción del significante del Nombre del Padre en lo simbólico resulta en una carencia de significación fálica. En otras palabras, allí no hay falo que intervenga para regular el lenguaje y en este sentido, para permitir la entrada del sujeto en el discurso. Indudablemente, esto tiene consecuencias de diversos órdenes.

Dijimos, en primer lugar, que se produce una ruptura en la cadena significante. Hay un significante que se halla forcluido y que precisamente es el significante que otorga al sujeto un orden en lo simbólico, un límite y una dirección en cuanto al deseo. Esto tiene sus efectos en lo que respecta a la significación, que en el psicótico suele ser incierta en tanto la desconexión de los elementos de la cadena afecta a la función de representación del significante. Asimismo, a falta de este significante primordial, el sujeto queda inevitablemente invadido por el discurso del Otro, atrapado en un discurso que se le presenta sin mediación alguna y sin posibilidad de distanciamiento. “Si el neurótico habita el lenguaje, el psicótico es habitado, poseído por el lenguaje” (Lacan, 1981/2013, p. 415) Es parasitado, permanece testigo de los fenómenos que lo atormentan. Esto se manifiesta de forma clara en el fenómeno del automatismo mental, a través del cual se evidencia la carencia de la inversión discursiva que nos hace creer que hablamos, cuando en verdad somos hablados (Maleval, 2002).

A su vez, como resultado de esta falla en la separación y la consecuente no extracción del objeto *a* (Bafico, 2021), el sujeto se halla invadido por un goce excesivo, no falicizado. El sujeto vivencia este goce como insoportable, inquietante, desregulado. Ahora bien, se advierten dos clases de goce. Por un lado, está el goce fálico: es el goce que en la neurosis se halla sometido a la castración, regulado por la ley paterna, aquel que busca satisfacer la pulsión a través de objetos localizados fuera del cuerpo del sujeto. Por otro lado, está el goce del Otro, el cual…

> …no conoce ni marca ni lugar; no está regulado por la ley del significante y encuentra su satisfacción en objetos *a* no extraídos. Al no estar sometido al límite fálico, se manifiesta como algo loco, enigmático, centrado en el cuerpo del sujeto, en sus órganos, en objetos invasores (en particular, la voz y la mirada). (Maleval, 2002, pp. 213-14).

En las psicosis, al faltar la representación fálica del goce, nos dice Maleval, el sujeto corre siempre el riesgo de percibirse como objeto de goce del Otro, situándose en el lugar de objeto

a para éste. Así, es preso de un goce mortífero que lo empuja constantemente al sacrificio, un goce que no puede ser simbolizado ni localizado, que invade el cuerpo del sujeto, volviéndose insoportable. El psicótico se encuentra siempre en estado de alerta respecto de esta irrupción de goce.

A nivel del significante, que la extracción del objeto *a* no se haya producido, se debe a la solidificación del par S1 y S2, lo que Lacan denomina 'holofrase'. En pocas palabras, tal solidificación es lo que sucede cuando el intervalo entre el S1, significante unario, y su par, S2, se encuentra obturado: en tanto no se produce la operación de separación, no hay intervalo entre el par significante; no acontece la pregunta enigmática por el deseo del Otro y no se instala la falta, ni para el Otro ni para el sujeto (Maleval, 2002.).

A su vez, la holofrase produce el surgimiento de un saber desprovisto de ambigüedad: los significantes solidificados adquieren un peso de certeza que se le impone al sujeto, certeza que se articula con la elaboración del delirio mencionada en la sección anterior. (Maleval, 2002) Un sujeto que se halla petrificado ante un saber que se le presenta como indudable, inevitablemente queda fuera del discurso.

Los neologismos constituyen otro fenómeno del lenguaje del psicótico que dificulta su entrada en el discurso. Estos, señala Maleval, evidencian un intento de suturar la ruptura de la cadena significante en la medida en que detienen la significación; se aparecen en el discurso como plomada en la red, revelando el vínculo del goce con la letra.

Ahora bien, todos estas manifestaciones de la relación del psicótico con el lenguaje ilustran…

> …distintas modalidades de «fenomenalizar» la desarticulación de la cadena significante producto de la forclusión del Nombre-del-Padre. (...) Hay que entender más bien que cada fenómeno es la aparición de un solo y único proceso: la forclusión del Nombre-del-Padre, pero revelada cada vez de manera local y singular, según el punto de la estructura que esté en juego –cadena significante, significación, estructuración de la realidad, articulación de la palabra, (...) tal es la articulación fundamental del fenómeno y la estructura que permitiría arrancar al «fenómeno» psicótico de las garras de cualquier reducción fenomenológica, para restituir en el registro de la estructura en el que encuentra su determinación en tanto «fenómeno de lenguaje». (De Arriba, 2023, p. 65).

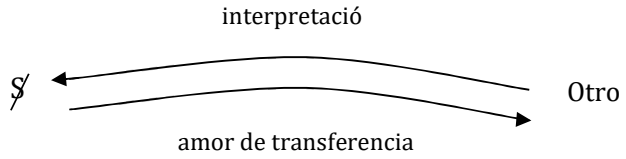
Transferencia (II): el psicótico y su analista

> "Lo que me parece seguro es que algo está pidiendo ser transferido en una transferencia" (Pommier, 1997, p. 14).

La cuestión de la transferencia es extensísima y claramente inabarcable en su totalidad aquí. Tampoco se instala de la misma manera en las diferentes formas que puede adoptar la psicosis, con cada sujeto; incluso varía dentro de un mismo análisis. En este sentido, se entiende que no existen maniobras predeterminadas que definan una dirección de la cura e indiquen qué hacer como analista ante el psicótico. De existirlas, más que psicoanálisis estaríamos practicando una especie de evacuación del sujeto. Por el contrario, se trata de entrar en el juego significante, de escuchar lo que allí habla tal como aparece. Considerando esto y, partiendo del planteamiento del *otro centramiento* apenas mencionado en la primera sección sobre la transferencia, intentaré abordar aquí las siguientes cuestiones: ¿cómo introducir a un sujeto que se halla fuera de discurso en el discurso analítico? ¿Qué lugar(es) ocupa allí el analista? ¿Qué efectos pueden tener algunas intervenciones sobre el psicótico? ¿Qué fin para el análisis?

Las dos inversiones de la transferencia: el saber y el objeto

La transferencia, nos dice Colette Soler en sus *Estudios sobre las psicosis* (2021), "es primeramente relación con el saber supuesto en el inconsciente, antes de que se advierta –oh sorpresa– que a aquel que interpreta, yo lo amo" (p. 49). En otras palabras, la transferencia tiene que ver con una atribución de saber al Otro, Otro al cual se ama en tanto se le supone un saber. Según la autora, la interpretación del analista realizada desde dicho lugar, condiciona la relación libidinal de objeto:



El vector de la interpretación se dirige desde el Otro hacia el sujeto, mientras que el amor de transferencia se dirige desde el sujeto al Otro. Ahora bien, esto en lo que respecta a la neurosis. En la psicosis no sucede de la misma manera. Se producen dos inversiones, nos dice Soler: una en relación a aquel que interpreta, otra en relación al lugar de objeto libidinal. Y es que, se producirían desastres en el análisis si el que interpretara fuera el analista, en tanto se encuentra ante un sujeto invadido por el goce, sujeto para el cual el Otro aparece

como absoluto, no barrado, amenazante. "¿Quién interpreta? –*plantea Colette Soler*– Schreber, y en cambio es Dios el que habla, el que ofrece a la interpretación los mensajes de las voces o los signos de lo real" (2021, p. 50). A saber, el trabajo de la interpretación es llevado a cabo por el psicótico, en tanto éste descifra los mensajes del Otro. Así, el analista es interpretado en sus intervenciones, es vigilado en sus palabras.

De nada vale que el analista interprete la palabra del sujeto si éste último, en lo que refiere al saber, testimonia una certeza necesaria para anudar aquello que lo desborda. Además, reitero, la interpretación del analista sobre la palabra del psicótico tiene sus consecuencias. Maleval (2002) menciona el hecho de que un paciente de Hanna Segal, psicoanalista kleiniana, vivía el análisis como una especie de amenaza terrible en la medida en que las interpretaciones llevadas a cabo por la analista eran percibidas como un ataque, lo que acabó resultando en un pasaje al acto. Dicha observación ilustra aquello que se produce cuando el analista encarna el lugar de sujeto supuesto saber (SSS), el lugar de Otro no barrado, gozador. En este punto ya se puede apreciar un esbozo en relación al lugar del analista: este no puede ser el de un sujeto al que se le supone un saber en lo que respecta a la significación de la lengua del psicótico.

Por otro lado, en lo que refiere al amor de transferencia, planteado en el grafo como dirigido desde el sujeto al Otro, se produce la segunda inversión. La autora señala que la flecha ilustrada o bien se repliega sobre el sujeto, imposibilitando la relación analítica, o bien la certeza del psicótico la supone invertida, es decir, procedente del Otro y dirigida al sujeto. Así, éste último aparecería como objeto de satisfacción o de persecución por parte de este Otro gozador. Hay una "presuposición de que la libido viene del Otro y que el sujeto ocupa el lugar del objeto al que se dirige la voluntad de goce de este Otro" (p. 50). Esto es lo que se conoce como erotomanía mortificante. Queda por ver qué lugar(es) puede encarnar el analista en tanto se entiende que su posición no depende exclusivamente de su táctica sino también de aquello que ofrece el psicótico como lugar posible de ser ocupado.

La erotomanía mortificante

La noción de erotomanía mortificante alude entonces a una inversión respecto de los lugares ocupados por el analista y su analizante en la cura de sujetos neuróticos. Aquí, sostiene Maleval (2002), el objeto *a* no se sitúa del lado del analista, en el campo del Otro. Por el contrario, es el sujeto psicótico, sujeto del goce, que se percibe como su depositario. En este sentido, se advierte que el concepto de erotomanía mortificante, designado para caracterizar la transferencia psicótica, hace de ésta última un fenómeno anudado en la trama de un delirio.

En el marco de tal delirio, Soler nos dice que el sujeto puede estar seguro de que el Otro lo ama (erotomanía) o de que lo odia (persecución).

A este respecto, Maleval asegura que la presencia o la ausencia de la erotomanía mortificante en la transferencia psicótica da lugar a curas muy diversas, con resultados y transferencias diferentes. En *La Forclusión del Nombre del Padre* (2002) ejemplifica esta diversidad mediante el relato de su trabajo con dos pacientes. En el análisis de uno de ellos, el autor aparece, en tanto analista, incluido en un delirio. En este sentido, en la escena transferencial, aparece el goce y, como consecuencia de ello, se presentifica una paranoia compleja de dirigir, en la que el paciente se percibe a sí mismo como objeto de goce del Otro. Así, el psicótico manifiesta una especie de "odioamoramiento"[4] extremo respecto del analista, que enmascara la presencia de un Otro gozador. En particular, dicho paciente a su analista, lo…

> …percibía a menudo como un francés racista, un antiguo torturador en las colonias, que gozaba de los sufrimientos que le infligía; mientras que, en otros momentos, podía afirmar que confiaba en mí, seguro de que yo no tenía voluntad de destruirlo. El delirio es un universo siempre parcial, junto al cual subsiste una función yoica, más o menos desarrollada, que permite considerarlo a distancia. "He construido un monstruo que me priva de todo –afirmó Karim en el último año del tratamiento–, pero tengo dudas, de otra forma no seguiría viniendo"; y también: "Sé que usted no tiene nada contra mí, y sin embargo tengo la impresión de que me lo prohíbe todo". (Maleval, 2002, p. 397).

El autor, en esta línea, esclarece que de nada sirve como analista apoyarse en aquella parte del yo que permite al sujeto tomar cierta distancia de la trama del delirio, aquella parte que la *ego-psychology* consideraba la parte *sana* del yo. Cabe entonces preguntarse cómo manejar esta erotomanía mortificante que, a simple vista, pareciera instaurar un obstáculo en la dirección de la cura. ¿Cómo se corre al sujeto de este lugar de objeto de goce del analista en tanto Otro?

El analista testigo

Retrocedamos, de todos modos, a la pregunta por la introducción del sujeto en el discurso analítico. "Un sujeto respecto al cual Lacan, al revés que Mannoni, no deposita ninguna esperanza en la posible histerización de su discurso. El psicótico, sin embargo, habla" (Maleval, 2002, p. 372) y, en la medida en que habla, hace un llamado al Otro. ¿A dónde? Colette Soler nos dice que, en un principio, al lugar de suplencia del vacío producido por la forclusión. En este sentido, según la autora, en ese mismo llamado a suplir dicho vacío y, en

[4] traducción del neologismo *'hainamoration'*.

cierta medida, a competir con aquello que habla en el sujeto, el analista resulta llamado a ocupar este lugar de aquel que sabe y aquel que goza. Si el analista se ubica allí, sobreviene la erotomanía mortificante. En aras de evitar su emergencia, la autora propone un silencio de abstención como modo de intervención en los momentos en que el analista es solicitado como Otro primordial o, en otras palabras, cada vez que se lo intenta tomar como saber en lo real. Así, el analista aparece más bien como un *testigo*.

El lugar de testigo es entonces el de un sujeto supuesto *no* saber que ofrece su silencio como posibilidad para el psicótico de situar en tal vacío sus propios significantes, su propio testimonio. Si el sujeto le atribuye al analista un saber, nos dice Anzalone (2021), es preciso invertirlo. Invertir el SSS permitirá convocar al sujeto, mostrándole que él mismo tiene un saber. A su vez, la posición de testigo en tanto presencia de un otro depositario de aquello que desborda al sujeto, permite enmascarar la angustia que provoca lo enigmático del Otro.

Lacan, en su seminario sobre las psicosis, advierte: “El loco parece distinguirse a primera vista por el hecho de no tener necesidad de ser reconocido. Sin embargo, esa suficiencia que tiene en su propio mundo, la autocomprensibilidad que parece caracterizarlo, no deja de presentar algunas contradicciones” (p. 114). En efecto, añade Maleval, que el saber del psicótico se halle muchas veces constituido no quita que el sujeto se sienta impulsado a buscar quien atestigüe sus certezas.

> Incluso en los momentos de paranoidización más intensos, Karim no dejaba de pedir una escucha, insistiendo a menudo en que ésta fuera silenciosa. Lo que reclamaba, explícitamente, no era un interlocutor: quería un testigo. Nótese que por lo general un testigo es convocado para que se haga justicia, pero no es él mismo quien la administra. Aunque sí contribuye a un apaciguamiento de los fenómenos de deslocalización del goce cuando sabe situarse en el polo opuesto al de la presencia angustiante de la voz, la que se presentifica en las alucinaciones. En estas circunstancias, el analista debe dedicarse, con su silencio, a ocupar un agujero en lo simbólico, con el fin de ayudar al psicótico a sostenerse a pesar de la falta del sentido. (Maleval, 2002, p. 397)

La orientación del goce

Ahora bien, cuando se ha instalado la transferencia erotomaníaca, la posición de testigo, aunque necesaria, puede resultar insuficiente. En ocasiones, ante la aparición del goce no falicizado en el marco del análisis, más que un silencio, se requiere una intervención. Indudablemente, tal intervención no puede ser planificada; resulta todo un desafío para el analista. Aun así, Colette Soler plantea tres líneas de intervención que suponen un trabajo de orientación del goce que allí se hace presente. Una, de carácter limitativo, que pretende hacer

de prótesis a la prohibición faltante; se trata de establecer un *'no'*, un corte a ese goce desregulado. Otra positiva, que consiste en sostener ciertos ideales del sujeto, para lo que, aunque sorprenda, a veces el analista hace uso del recurso de la sugestión. Una tercera intervención consiste en apelar a una reconstrucción del sujeto en el análisis, reconstrucción que le permita sostenerse fuera del espacio analítico, probablemente gracias a una elaboración delirante que oficie de suplencia estabilizadora.

Las intervenciones en cuanto a una limitación del goce no son específicas de la cura de psicóticos, señala Maleval (2002), también cumplen su función en la neurosis y en la perversión. Lo esencial del análisis con psicóticos alude a una contención del goce del Otro, el cual puede confundirse con el goce deslocalizado del sujeto, para quien este Otro aparece como invasivo, intrusivo, íntimo, dado que la operación de separación no ha tenido lugar. En este sentido, resultan valiosas para el análisis aquellas intervenciones que apuntan a limitar el goce del sujeto, a atenuar la imagen del Otro gozador, y a marcar una diferencia entre ambos. Las formas que tales intervenciones pueden adoptar son diversas.

Colette Soler relata algunas intervenciones decisivas en el análisis con una mujer psicótica delirante que considero sumamente valiosas por su capacidad de ilustrar estos modos de intervención que la autora describe. Se trata de una mujer que experimentó, en cierto momento, una especie de 'muerte subjetiva': "Yo no existo; floto o duermo, soy una pura ausencia, no tengo roles, no tengo funciones, ¿qué soy?" (p. 8). La autora señala que se trataba de una especie de inercia y de falta de subjetivación a raíz de la falla significante traducida en un exceso de goce en lo real y aclara que, por más que las figuras de inercia y muerte subjetiva suelan confundirse en la clínica actual con la llamada depresión psicótica, a lo que aluden aquí es, precisamente, a este goce excesivo. En determinado momento, la mujer logró moverse de este lugar mortífero. ¿Cómo lo hizo? A través del delirio. Mediante una suerte de relación objetal, persecutoria con el Otro; Otro intrusivo que define como aquel que sabe lo que a ella le hace falta. Así, mientras varias figuras del saber ocuparon este lugar de Otro (médicos, universitarios), ella quedó situada en el sentido de una marioneta respecto de este Otro. Es indudable que, al igual que fue advertido en la sección anterior, en el momento en que estas figuras sostuvieron dicho lugar de saber supuesto, el Otro sobrevino gozoso. Uno de los grandes síntomas de esta mujer, nos dice Soler, era quedar muda y petrificada ante un Otro del que lo esperaba todo. "Ellos hablan de mí y por mí, yo apenas si soy un ser hablante pues sólo el otro habla" (p. 8).

Más adelante ocurre una ruptura en el acoplamiento con un otro semejante que encarnaba el lugar del Otro que sabe y esta ruptura produce el estallido de las voces alucinatorias que

aparecen en lo real para sustituir la voz de este otro que definía lo que esta mujer era y lo que debía hacer. A partir de este momento es que llega al análisis donde, en primera instancia, la analista es llamada a suplir, con sus palabras, el vacío producido por la forclusión. En este sentido, la paciente sitúa a la analista en el mismo lugar de SSS, lugar que, de haber sido ocupado, la hubiera posicionado como Otro gozoso. Allí es que la analista se abstiene de responder, de llenar ese vacío con sus significantes, manteniéndose en la posición de testigo y así evitando la emergencia de la erotomanía en la transferencia.

En la fase inicial del análisis la paciente fue oscilando entre el delirio y la inercia y uno de los temas que se instaló en relación a esta última fue el de la negativa a trabajar y la intención de recibir una pensión. “No entré en el concierto de las personas que querían hacerla trabajar. Más: apoyé categóricamente con mi aprobación la idea de que era un *abuso* –subrayo el término– exigirle que se ganara la vida” (p. 10). Esta intervención, nos dice la autora, puede resultar espinosa porque, a simple vista, parece contradecir la idea de que el analista debe apuntar a cercenar el exceso de goce y de que el pago es, en cierta forma, una cesión del goce.

> Hago constar que esta persona siempre encontró *justo* pagar su análisis, pero “ganarse la vida” era otra cosa para ella, a saber: una significación tomada en su relación delirante con el Otro perseguidor, que la equiparaba con un asesinato. Los datos biográficos apoyaban esta apreciación. Se hallaba presente un discurso sobre la deuda, pues se habían conjugado una quiebra –extraña– del lado paterno y, del lado materno, la idea culpable, a vengar, de haber recibido en demasía, cosa que ella encarna en su ser. Ella, que fue dada en crianza –si puedo expresarme así– a la tía perjudicada, dice: “Soy una deuda viviente”. Nada que ver con la deuda del falo en falta de la neurosis. Al no haber sacrificio simbólico, sólo la vida real podría saldar la cuenta (pp. 10-11)

Efectivamente, la aprobación por parte de la analista ante la negativa de la paciente en cuanto a ganarse la vida, con lo que significa para ella, actúa sobre el discernimiento del goce del sujeto y el goce del Otro. Se entiende que, de haber intervenido diferente, la analista hubiera corrido el riesgo de alimentar esta imagen del Otro gozoso, más bien de encarnarla, petrificando a la paciente en esta posición deudora y posicionándose ella como persecutora.

> No olvido que en otra circunstancia –y debo decir que para mi sorpresa– frené una crisis de pánico suicida que no parecía dejar otra alternativa que una hospitalización inmediata, con esta simple sentencia relativa a los propósitos de un perseguidor del momento: “él no tiene derecho”. Efecto de calma que llena de estupefacción. Las nociones de abuso y de derecho son de ella. Yo se las tomo, pues son portadoras de la significación de un límite respecto de las pretensiones del Otro sobre su vida… (p. 11).

Esta otra intervención pareciera ser doble: por un lado, efectúa el impedimento de un pasaje al acto, estableciendo un límite ante el goce de esta mujer; por otro lado, instaura una hiancia frente al goce mortífero del Otro. Es interesante cómo la analista logra entrar en el juego significante de la analizante y así introduce a ésta última en el discurso psicoanalítico. De haber respondido a dicha crisis con otros significantes, probablemente el efecto no hubiera sido el mismo.

Evidentemente, las intervenciones en torno a una orientación del goce requieren, por parte del analista, un trabajo fino de escucha y de empleo de significantes. Las intervenciones se hallan cargadas de riesgos y los errores de enseñanzas. El analista se vuelve guardián del testimonio y del goce del psicótico. Lo fundamental está allí, en la posibilidad que éste encarna para el psicótico de dirigir su palabra hacia algún lado. Al analista le tocará vérselas con lo insoportable de este goce que busca ser transferido.

¿Qué fin para el análisis?

La interrogante que titula a esta sección no refiere al fin del análisis en tanto cese, asunto que no desarrollaré en el presente trabajo, sino a la cuestión por la finalidad de las intervenciones plausibles de ser llevadas a cabo. Se entiende que el analista, frente al psicótico, oscila entre el silencio testigo y la orientación del goce. Ahora bien, ¿a qué se apunta como analista en la medida en que se ocupan estos lugares? A saber: a la posibilidad de un movimiento desde lo real en exceso hacia el símbolo, según Soler.

> …si el sujeto psicótico es preso de fenómenos de goce que surgen por fuera del desfiladero de la cadena significante, “a cielo abierto”, dice Freud, “en lo real”, dice Lacan, se tratará más bien de obtener un influjo de lo simbólico sobre este real (...) En lo fundamental, el goce no va a ser revelado en la arquitectura significante del síntoma, pues es patente; tendrá que ser, más bien, refrenado. (Soler, 2021, p. 52).

En este sentido, se apunta a una elaboración simbólica, en la medida de lo posible, de aquello que desborda al sujeto; a la construcción de una forma de goce aceptable para él. Una posibilidad de elaboración, nos dice Soler, es precisamente el delirio. Sí, el mismo delirio que la psicopatología hasta el día de hoy continúa confundiendo con la enfermedad, aquel que el psicoanálisis supo comprender como un proceso de significantización, un intento de curación. Esto no quiere decir que el analista deba empujar al sujeto hacia el delirio, tal como indica Zenoni, en Maleval (2002). Por el contrario, significa que allí, en el momento en que el psicótico hace al analista un *partenaire* de su elaboración delirante, el analista no debe retroceder. “A este respecto, el margen que separa al discurso de la psiquiatría del discurso

del psicoanálisis no deja de agrandarse: el clínico que ha mamado del *DSM* le tiene horror al delirio" (Maleval, 2002, p. 414).

Por su parte, el psicoanálisis desde hace ya un tiempo comprende que de nada vale apuntar a una especie de reforzamiento del yo. De lo que se trata es, insisto, de encarnar para el psicótico el lugar al cual dirigir los efectos de un significante forcluido, con todo lo que ello implica. En otras palabras, lo esencial de la posición del analista reside en su capacidad de tolerar y sostener una transferencia particular en la que se presentifica fuertemente lo real. "Esta apuesta el analista debe sostenerla ajustando su acción en función de la posición ética de objeto *a,* es decir, no queriendo nada para su paciente. Ni siquiera, en ocasiones, impedirle delirar" (Maleval, 2002, pp. 415-16).

Conclusiones

En suma, si algo puedo decir a partir de las lecturas que me llevaron a escribir el presente trabajo, es que el psicoanálisis con psicóticos no es ni imposible ni en vano. Ciertamente, la transferencia que puede establecerse tiene sus particularidades; el sujeto de las psicosis es particular en su relación con el lenguaje, en sus modos de gozar, en su discurso. Eso no quiere decir que éste último no pueda vérselas con el psicoanalítico. Por el contrario, en la medida en que el sujeto de las psicosis llega al análisis, es posible el encuentro de éste con el discurso analítico.

Desde luego, hay algo allí que busca ser enunciado y, precisamente, ante ese enunciado es que el analista no debe retroceder. Al final, se trata de un sujeto que se estructura como efecto de un decir y que se revela en transferencia, donde se desprende una dialéctica esencialmente singular. "¿Dónde, mejor que en las psicosis, se trata de saber lo que es –verdaderamente– un diálogo, lo que quiere decir hablar?" (Czermak, 1987, p. 9). La psicosis, con su lengua particular, encuentra siempre la forma de interrogar al psicoanálisis, de demostrarle aquel saber que le falta, precisamente aquello de lo real que se esboza en su discurso.

Allí, el analista deberá ingeniárselas para, en primer lugar, escuchar lo que habla en el sujeto. A su vez, deberá asumir el desafío de no esperar nada para éste, ni siquiera su curación. Sólo le queda entregarse como objeto causa de deseo, como objeto *a*, para ver lo que a partir de allí se podrá poner en juego. No se trata de enmascarar un sentido, de reforzar o rectificar el yo; tampoco de suplir vacíos. Menos aún de comprender, de explicar, o de curar. De lo que se trata es de ser lo suficientemente versátil como para oscilar entre el silencio, el límite, la instalación de puntos de detención, la pregunta, incluso a veces la sugestión. Es desde la posición que el analista ocupa que sus intervenciones cobran sentido.

Se vuelve entonces necesario convocar al sujeto, suponer un saber en su decir, atender a la singularidad de sus modos de gozar, de sus lógicas subjetivas y, desde allí, acompañar en la producción de un nuevo discurso que dé lugar a un goce menos sufriente. A eso es a lo que se apunta, a hacer al menos un poco más soportable el encuentro con lo real. El camino a ello será diferente con cada analizante, pero sin dudas posible en la medida en que el analista haga a un lado su saber y su poder; sólo así tendrá lugar la palabra del psicótico. A fin de cuentas, escuchar al sujeto exige una renuncia y una sumisión: renuncia a encarnar el lugar del que sabe, del que comprende el discurso del psicótico; sumisión a la letra de dicho discurso.

Referencias bibliográficas

Abraham, K. (1994). *Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz*. En: Psicoanálisis Clínico. Ediciones Hormé.

Anzalone, E. (2021) *La clínica de los castillos de arena*. En: Lecturas lacanianas de las psicosis. Grupo Lacaniano de Montevideo.

Bafico, J. (2021) *Sobre una psicosis magnetizada*. En: Lecturas lacanianas de las psicosis. Grupo Lacaniano de Montevideo.

Czermak, M. (1987) Estudios Psicoanalíticos de las Psicosis. Ediciones Nueva Visión.

De Arriba, J. P. (2024). *No retroceder ante la psicosis: Crítica y clínica II*. Letra Viva.

Evans, D. (2007). *Diccionario introductorio de psicoanálisis Lacaniano*. Paidós.

Freud, S. (1991). *Totem y Tabú*. Algunos aspectos comunes entre la vida mental del hombre primitivo y los neuróticos. En J. L. Etcheverry (Trad.). Obras completas. (Vol XIII, pp. 25-229) Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1912-13).

Freud, S., (1991). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*. En J. L. Etcheverry (Trad.). (*Vol III*, pp. 157-184). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1896)

Freud, S. (1996). Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber). Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras. En J. L. Etcheverry (Trad.). (*Vol XII*). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1911-1913)

Freud, S., (1907). Carta a Jung del 14 de abril de 1907.

Freud, S., (1937). *Construcciones en el análisis*.

Jung, C. G., (1908). "*Carta del 19 de junio de 1908*", S. Freud-C.G.Jung, *Correspondencia.* Madrid, Taurus.

Lacan, J., (1967). *"Petic discours aux psychiatres"*, Círculo psiquiátrico H. *Ey,* Sainte· Anne, conferencia inédita del 10 de noviembre de 1967.

Lacan, J. (1976). *Apertura de la sección clínica*. En: Ornicar?, 3.

Lacan, J. (1992). El Seminario 17: *El reverso del Psicoanálisis*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1969-70)

Lacan, J. (1999). El Seminario 5: *Las formaciones del inconsciente*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1957-58).

Lacan, J. (2002) El Seminario 20: *Aun*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1981).

Lacan, J. (2003). El Seminario 8: *La transferencia*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1962-63).

Lacan, J. (2007). El Seminario 11: *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1964).

Lacan, J. (2009). *Escritos*. Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1966-85).

Lacan, J. (2013). El Seminario 3: *Las psicosis*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1984).

Leibson, L., & Lutzky, J. (2020). *Maldecir la psicosis: Transferencia, cuerpo, significante*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.

Maleval, J. C. (2002). *La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica*. Paidós.

Miller, J. A. (2005) *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Paidós.

Miller, J. A. (2011). *Ironía*. *Consecuencias* (n.º 7). Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento.

Montaño, P. (2015). *Especificidades de la clínica con niños*. En: Goces. Escuela Freudiana de Montevideo.

Nova, E. (2021). *La singularidad de la psicosis*. En: Lecturas lacanianas de las psicosis. Grupo Lacaniano de Montevideo.

Pérez, M. (2021) *Certeza en la psicosis*. En: Lecturas lacanianas de las psicosis. Grupo Lacaniano de Montevideo.

Perrier, F. (1954). *A propósito de la psicoterapia de esquizofrénicos, comunicación a la Sociedad Francesa de Psicoanálisis*. 2 de febrero de 1954.

Pommier, G. (1997). *La transferencia en la psicosis*. Ediciones Kliné.

Rabinovich, N. (2017) *El Nombre del Padre: articulación entre la letra, la ley y el goce.* – Edición autor – Buenos Aires

Segal, H. (1981). *Un sistema delirante como defensa contra la reaparición de una situación catastrófica*. En: Psicoanálisis. Vol. 3. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.

Soler, C. (2021). *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires. Manantial.