

# **“No importa, es un secreto”: el dispositivo de admisión y la ética del psicoanálisis en la clínica de las psicosis.**

Passini, Guadalupe.

Cita:

Passini, Guadalupe (2025). *“No importa, es un secreto”: el dispositivo de admisión y la ética del psicoanálisis en la clínica de las psicosis. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/409>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/eyy>



# “NO IMPORTA, ES UN SECRETO”: EL DISPOSITIVO DE ADMISIÓN Y LA ÉTICA DEL PSICOANÁLISIS EN LA CLÍNICA DE LAS PSICOSIS

Passini, Guadalupe

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente informe surge de una articulación teórico-clínica basada en la experiencia durante la cursada de la práctica La angustia en la experiencia analítica, a cargo del Dr. Leopoldo Kligmann, realizada en el Hospital José T. Borda. El trabajo se centra en pensar la articulación entre transferencia, psicosis y posición del analista, en el marco de un dispositivo institucional como son las entrevistas de admisión, y en cómo sostener en este dispositivo una lógica que tenga valor analítico, evitando su reducción a una práctica protocolar vaciada de escucha, que relega al paciente al lugar de objeto de diagnóstico. Se propone que, sostenida en una ética del deseo, la admisión puede operar como una oportunidad analítica, incluso en contextos institucionales marcados por el discurso médico. Los datos personales del paciente fueron modificados para preservar su identidad, sin alterar la lógica del caso.

## Palabras clave

Psicosis - Transferencia - Entrevista de admisión - Deseo del analista

## ABSTRACT

“IT DOESN’T MATTER, IT’S A SECRET”: THE ADMISSION DEVICE AND THE ETHICS OF PSYCHOANALYSIS IN THE PSYCHOSIS CLINIC  
This report emerges from a theoretical-clinical articulation based on the experience during the course Anguish in the Analytic Experience, taught by Dr. Leopoldo Kligmann at José T. Borda Hospital. The work focuses on exploring the articulation between transference, psychosis, and the analyst's position within an institutional framework such as admission interviews, and on how to sustain within this device a logic that holds analytic value, avoiding its reduction to a protocol-driven practice emptied of listening, which relegates the patient to the position of a diagnostic object. It is proposed that, when sustained by an ethics of desire, the admission process can function as an analytic opportunity—even within institutional contexts shaped by the medical discourse. The patient's personal data have been modified to preserve anonymity without altering the case logic.

## Keywords

Psychosis - Transference - Admission interview - Analyst's desire

## EL DISPOSITIVO DE ADMISIÓN Y EL PSICOANÁLISIS

Tomás, un hombre de 48 años, fue entrevistado en un servicio de internación del Hospital José T. Borda, tras haberse presentado voluntariamente y haber atravesado la guardia y el dispositivo de admisión. Al ingresar al consultorio, nos encontrábamos siete personas: tres médicos/as, una psicóloga, dos practicantes y el entrevistado. La psicóloga, quien dirigía la entrevista, le preguntó si le incomodaba la cantidad de presentes; Tomás respondió que no. Así comenzó el encuentro.

La entrevista se abre con la pregunta por el motivo de consulta. Es allí donde Tomás introduce la dimensión de una pérdida: relata que decidió internarse voluntariamente a raíz del fallecimiento reciente de su padre, ocurrido aproximadamente diez días atrás. Mientras lo cuenta, se le escapan algunas lágrimas y se lo ve encorvado, cohibido. Este acontecimiento parece operar como una coyuntura desencadenante que lo confronta con un abismo. Tomás sabía que las voces que lo acompañaban desde hacía tiempo se volverían más prominentes. Esta coyuntura es advertida por él mismo: ante la llegada a ese punto donde no puede responder, donde se anticipa el encuentro con el agujero, decide recurrir al hospital con el “*pedido de un lugar y de un tiempo, que permitan un tratamiento al malestar*”. (Kligmann et al., 2020, p.8)

Relata que antes de los 29 años llevaba una vida normal, pero qué hace 19 años “se enfermó” y estuvo internado durante 25 días en un hospital de Lanús: “*Fue la muerte de alguien muy allegado. Volví a tener 10 años, tuve una regresión*”, dice. Ante la pregunta de qué significa para él “tener una regresión”, responde que **no importa**. Luego añade: “*Supuestamente dicen que es esquizofrenia (...) No somos uno solo, somos tres entes en una persona (...) Somos tres personas*”. Cuando se le consulta cómo se siente respecto de eso que le ocurre, responde: “*Escucho voces, vuelvo al pasado*”. “*¿Y qué te dicen las voces?*” - le pregunta la psicóloga. “**No importa, es un secreto**”, contesta Tomás. Ante esta negativa, la psicóloga decide no avanzar en esa línea, y continuar con otras preguntas.

Tomás comenta que escucha voces, que, según relata, corresponden a tres entes claramente diferenciados. “*El de 54 es más agresivo, intenta lastimar a cualquiera que quiera enfrentarlo, hizo artes marciales, boxeo, entrenó con el Ejército, es el jefe de*

*la barra brava". "¿Y qué significa eso?"* le pregunta la psicóloga. Tomás responde que, para él, **no significa nada**.

Continúa describiendo: "Tomás es el que lleva los números. Estudió programación en una escuela técnica y trabajó desarrollando sistemas para una empresa que proveía servicios al gobierno. Es profesor de matemáticas y física química (...) Tomi es el de 10, es el que toma las decisiones y Tadeo obedece". Añade que los tres vivían con su mamá y su papá, quienes nunca se dieron cuenta de las voces que lo habitaban. Relata que, a sus 29 años, "entró Tadeo" -el de 54-, buscando un cambio. Tadeo es, según dice, Judas Tadeo, uno de los apóstoles del Nuevo Testamento, y el único que queda vivo.

Como dice Kligmann (2020), la peculiaridad de la admisión está dada, fundamentalmente, por la posición de quien escucha. Desde el psicoanálisis, la escucha implica una posición ética que apuesta a la producción de un sujeto. La entrevista de admisión no debe reducirse a una simple "recolección de datos", sino que puede devenir en una intervención en sí misma, en tanto se sostenga en el deseo del analista. Se trata, entonces, de una apuesta: la posibilidad de que emerja un sujeto.

Si bien la existencia del sujeto en las psicosis ha generado distintas controversias dentro del psicoanálisis, puede considerarse - siguiendo a De Battista (2015) - que la *Verwerfung* del Nombre Del Padre no implica una ausencia del sujeto del inconsciente. Por el contrario, el psicótico es un mártir de ese inconsciente que se presenta a cielo abierto, es un testigo de este testimonio abierto, a diferencia del testimonio a descifrar del neurótico.

Así, si el quehacer del psicoanalista se dirige a la lectura del sujeto del inconsciente, esto no excluye al psicótico. En este punto, fenómenos elementales como las voces y las alucinaciones pueden pensarse como parte de la verdad del sujeto. Algo de esto podría leerse en lo que Tomás relata: las voces le dicen que a Tomi lo intranquiliza saber que su papá ya no está. Esos fenómenos que retornan en lo real tras haber sido forcluidos de lo simbólico, pueden leerse como testimonio de la insondable decisión del ser. En palabras de De Battista (2015): "*la forclusión es correlativa de una decisión del ser, es decir, de una posición subjetiva*" (p.79).

Ahora bien, como afirma Kligmann (2020):

No es dable esperar que un sujeto psicótico se acerque al hospital con una interrogación acerca de su inconsciente o suponiéndole a alguien ese saber que no posee (...) lo que puede haber es la palabra y la presencia del analista que puede servirse de la construcción -al modo que el sujeto psicótico construye un delirio- para hacer existir a ese sujeto en relación a un Otro que no lo haga objeto. (p.9)

Pensar a las psicosis desde este punto -y no como estructura deficitaria- permite, incluso en un contexto institucional atravesado por el discurso médico, que el sujeto psicótico no sea reducido a un mero objeto de diagnóstico.

### Psicosis y transferencia: la posición del analista

En la entrevista, la presencia de un médico que adopta una posición interrogadora y confrontativa frente al delirio de Tomás introduce una variación notable en la transferencia. La modalidad de sus intervenciones, con tono desafiante y preguntas que apuntaban a agujerear o desarmar el delirio, lo posicionan como un Otro del saber -y del gozar- que provoca una respuesta de inquietud en Tomás, quien comienza a expresarse con un tono más prepotente e incluso agresivo.

Sobre esto, De Battista (2015) advierte: "*No es desde aquí que algo nuevo pueda producirse. La reticencia del psicótico indica la resistencia del analista, y tiene, si se quiere, un valor correctivo: el analista no está en el lugar que conviene.*" (p.215). Aunque en esta circunstancia no se trate del analista sino del médico, la cita sugiere un criterio ético aplicable desde donde abordar un tratamiento con un psicótico. Confrontar desde un lugar de saber ubica al profesional en el lugar del Otro que goza, y desde allí, el dispositivo de admisión corre el riesgo de transformarse en una escena en la que el sujeto es reducido a objeto del saber del Otro.

Esto se evidencia cuando el médico le pregunta a Tomás si Tadeo está molesto. Tomás responde: "*Ahora, en este momento está molesto, porque yo sé cómo es esto: ustedes pueden preguntarme todo a mí, y yo no puedo saber nada de ustedes*". Su respuesta da cuenta del lugar de objeto en el que se percibe ubicado, y el intento del médico por revertir esta asimetría, invitándolo a preguntar lo que quiera, no hace más que consolidar esa posición.

En la misma línea, cuando Tomás menciona que una de sus voces se llama Tadeo, una de las psiquiatras pregunta: "*Judas Tadeo?*". Tomás asiente, aunque parece tomarlo por sorpresa. Más tarde, cuando la psiquiatra intenta retomar la entrevista con preguntas sobre su medicación, Tomás le exige que se saque el barbijo. Ante la negativa, insiste en tono imperativo: "*No me importa, sácate el barbijo*". Cuando finalmente accede, Tomás responde secamente: "*Si sos médica tendrías que saberlo*". Estas viñetas permiten retomar el planteo de Colette Soler (1991) sobre la inversión de la estructura de la transferencia en la psicosis. Mientras que en la neurosis el vector se dirige desde el Sujeto al Otro, en la psicosis se esbozan dos posibilidades: o bien se repliega autísticamente sobre el sujeto, poniendo término a la relación, o bien la certeza psicótica la supone procediendo del Otro y yendo hacia el sujeto, donde este último entonces se vería en posición de ser objeto de goce de ese gran Otro. Dada esta estructura, no es el lugar de intérprete el que le compete al analista, ya que aquello que se presenta como certeza no responde a un enigma a descifrar sino a un goce que irrumpre por fuera de todo ciframiento. Por lo tanto, pretender ocupar un lugar de saber frente a él equivaldría a ubicarse en ese lugar del Otro que goza.

Hacia el final de la entrevista, se produce un cambio en la posición del médico. Sus intervenciones ya no se dirigieron a desmontar el delirio, sino que comenzó a tomar un tono más curioso respecto a su contenido. Este viraje propicia un cambio en la transferencia: Tomás empieza a desplegar sus elaboraciones con mayor soltura, aunque también con cierto cuidado, como si quisiera preservar algo del secreto de las voces que había mencionado al inicio. Este secreto puede leerse como un armado subjetivo que le permite limitar el goce del Otro, una solución que le permite introducir una falta allí donde esos Otros se le venían encima. Es posible pensar esto como un intento de construir transferencialmente un Otro barrado, un Otro agujereado al que el psicótico le hace falta (De Battista, J., 2015).

Este armado se evidencia también en sus respuestas a la analista, a quien le decía frases como “Si supieras de fútbol, sabrías” o “Si supieras de religión, sabrías”. Estas respuestas señalan que el establecimiento del significante de la falta en el Otro resulta fundamental para la transferencia analítica en las psicosis. La escena final lo ilustra: Tomás se despide con una sonrisa, señala al médico y dice “A él le llené el culo de preguntas y me encantó”. Más que una provocación, puede leerse allí una restitución subjetiva. Este cambio en la transferencia ya no lo ubica como objeto de goce de esos Otros, sino que lo restituye como sujeto, ya no es objeto de interrogatorio, sino quien dirige la palabra.

## CONCLUSIONES

*“La clínica analítica es siempre una clínica de los pequeños detalles y no de signos más o menos intensos. Es una clínica en transferencia que aloja de un modo especial los efectos de creación del sujeto”* (De Battista, 2015, p.77) Esta orientación es fundamental en una entrevista de admisión, se trate del tipo clínico del que se trate, pero particularmente en las psicosis, donde la tendencia reducir la entrevista a una mera recolección de datos puede obturar - o incluso agravar - la urgencia subjetiva que trae el paciente.

En la entrevista con Tomás, fue posible leer, incluso en sus silencios, su modo singular de preservar algo propio frente a esos Otros que se le presentaban como gozadores. La escucha analítica, al no forzar ese decir, permite alojar algo de su subjetividad allí donde otros quizás solo se centrarían en extraer lo más fenomenológico del caso.

La admisión, como dispositivo clínico, se presenta entonces como una oportunidad de producir un efecto: *“el de admitir, dar entrada al sufrimiento de quien consulta, y al sujeto de ese sufrimiento, que se puede recortar en lo que se dice”* (Kligmann et al., 2020, p.7). El deseo del analista, orientado por una ética de la escucha, permite intervenir sin aplastar la singularidad, habilitando una transferencia -y un tratamiento- posibles, incluso allí donde la transferencia no se presenta en los términos clásicos. En este sentido, el encuentro de admisión, si logra sostener esta

orientación, permitirá, en el mejor de los casos, construir junto al paciente un velo a ese encuentro con lo real que no lo deje tan a merced de ese Otro gozador.

## BIBLIOGRAFÍA

- De Battista, J. (2015). *El deseo en las psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva.  
Kligmann, L. y otros (2020). *La práctica del psicoanálisis en los dispositivos hospitalarios*. Ficha de cátedra.  
Soler, C. (1991). *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Manantial.