

Acerca del lugar del analista en las psicosis. Hallazgos en los primeros escritos y en el caso Aimeé de Lacan.

Werner, Violeta.

Cita:

Werner, Violeta (2025). *Acerca del lugar del analista en las psicosis. Hallazgos en los primeros escritos y en el caso Aimeé de Lacan. 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/000-004/469>

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

ACERCA DEL LUGAR DEL ANALISTA EN LAS PSICOSIS. HALLAZGOS EN LOS PRIMEROS ESCRITOS Y EN EL CASO AIMEÉ DE LACAN

Werner, Violeta

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

RESUMEN

Este trabajo se propone realizar algunas puntualizaciones acerca del lugar del analista en las psicosis, tomando como referencias fundamentales los casos presentados por Lacan en sus Primeros Escritos y en su tesis doctoral, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad* (1932). Si bien ambos textos se consideran anteriores al comienzo de su enseñanza, se trata de referencias que retomará hasta el final de sus Seminarios. A su vez, se considera que las contribuciones de este primer Lacan psiquiatra gozan de absoluta vigencia para la clínica psicoanalítica actual, tanto en instituciones como en el consultorio. Se intentarán ubicar algunos aportes, que pueden dar cuenta, a posteriori, de lo específico de la lectura que un analista puede hacer en un caso de psicosis y su lugar en la transferencia. Finalmente se desarrollará una breve viñeta de la práctica del psicoanálisis en una institución para ilustrar la vigencia de los aportes lacanianos, especialmente la lectura del detalle clínico y el rescate de los dichos del paciente.

Palabras clave

Lugar del analista - Psicosis - Transferencia - Lacan - Psiquiatra

ABSTRACT

ABOUT THE ANALYST'S POSITION IN PSYCHOSIS. FINDINGS IN LACAN'S EARLY WRITINGS AND IN THE AIMEÉ CASE

This paper aims to make some contributions about the position of the analyst in psychosis, taking as fundamental references the cases presented by Lacan in his Early Writings and in his doctoral thesis, *Paranoiac Psychosis in Relation to Personality* (1932). Although both texts are considered to predate the beginning of his teaching, they are references that Lacan will return to until the end of his Seminars. In addition, the contributions of this early Lacan, the psychiatrist, are considered to be absolutely relevant to current psychoanalytic practice, both in institutions and in private practice. An attempt will be made to identify some contributions that can account, a posteriori, for the specificity of the reading that an analyst can make in a case of psychosis and its place in the transference. Finally, a brief vignette of the practice of psychoanalysis in an institution will be developed to illustrate the relevance of Lacanian contributions, especially the reading of clinical detail and the rescue of the patient's text.

Keywords

Position of the analyst - Psychosis - Transference - Lacan - Psychiatrist

INTRODUCCIÓN

Es ya sabido que, a diferencia de Freud, Lacan ingresó al psicoanálisis por la vía de las psicosis y de la psiquiatría. Quizás fue ésta una de las razones que le permitió realizar el viraje desde el “no hay transferencia en las psicosis” al “tratamiento posible” (Lacan, 1958)

Si bien Lacan fecha su entrada al psicoanálisis en 1936 (Miller, 2024), los *Primeros Escritos*, concebidos entre 1928 y 1935 pueden enseñar acerca del lugar del analista en la clínica de las psicosis. En este sentido, Miller sostiene que éstos invitan a una lectura a posteriori (Ídem). En suma, se incluyen en este trabajo algunas puntuaciones sobre su tesis doctoral: *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad* (1932), escrita en el mismo período histórico, cuya lectura permite extraer enseñanzas que gozan de absoluta vigencia para la práctica. Tal como señala Levy Yeyati respecto a esta primera época de Lacan, “Al ceñir, identificar y articular de forma más precisa los supuestos de una clínica compleja, Lacan crea las condiciones para un tratamiento analítico posible de los casos llamados psiquiátricos, y del enfoque analítico en la psiquiatría” (2024:14). Un primer obstáculo que se encuentra a la hora de situar el lugar del analista en los textos trabajados es que, ni en la tesis de Lacan ni en sus *Primeros escritos* hay referencias directas a la dirección de los tratamientos. “Lacan perfora la psiquiatría de su época sustentando el caso de su tesis con conceptos freudianos; la agujerea con argumentos psicoanalíticos. No presenta en su tesis ninguna referencia al tratamiento que dirige. Le interesa destacar el tratamiento del caso por su propia lógica” (Campioni, 2024: 26). Así, el trabajo del caso único y el hallazgo de su lógica resultan claves para el posible abordaje psicoanalítico. Se intentarán ubicar algunas “pinceladas”, pistas, que pueden dar cuenta, a posteriori, de lo específico de la lectura que un analista puede hacer en un caso de psicosis y su lugar en la transferencia.

SOBRE EL ESTATUTO DADO A LOS ESCRITOS DE PACIENTES

En primer lugar, tal como han destacado numerosos autores, es insoslayable la importancia dada por Lacan a los escritos de los pacientes. Tanto en el caso de *Marcelle* -una mujer de 34 años, de apariencia normal, que presentaba un delirio polimorfo- como en el de *Aimée* se incluyen como material fundamental en la construcción de los casos. “Los escritos son documentos muy valiosos. Hay que recogerlos con cuidado, obtenerlos desde el momento de la entrada en el asilo” (1931b: 49). En este mismo párrafo, Lacan menciona la reticencia como uno de los obstáculos que se le presentan al alienista transcurrido un tiempo luego de la internación del paciente. Dice entonces que conviene al psiquiatra aprovechar el primer momento inmediato a la internación para poder obtener esos escritos.

Por otra parte, el caso de *Marcelle* enseña que en algunos pacientes los trastornos del lenguaje se manifiestan solamente en el lenguaje escrito. “Para hacer el balance de los fenómenos elementales “impuestos” (...) debimos tener mucha paciencia. En efecto, no es solo la reticencia o la confianza de la enferma lo que decide que los disimule o los revele. Es que su intensidad varía (...) evolucionan por oleadas” (Lacan, 1931a: 60). La paciencia del analista frente a la reticencia de la paciente, coordinadas sobre las que se podría tomar nota.

Es a su vez remarcable un detalle: la paciente no escribe solamente a través de la “inspiración”, que puede considerarse parte de lo impuesto del fenómeno elemental, sino que en algún momento sus médicos le solicitan que produzca un texto y éste es coherente desde el punto de vista del lector, a los fines comunicativos. “La inspiración no la perturba cuando ella escribe una carta con estilo normal en presencia del médico. Por el contrario, sobreviene y es acogida cuando la enferma escribe sola” (Ibíd: 69). Pueden coexistir, por parte de un mismo sujeto, la autoría de escritos *inspirados* y otros comunicativos, lo que se aleja de una concepción puramente deficitaria acerca de las psicosis.

En el relato del caso, los médicos señalan que pueden lograr que la paciente hable acerca de sus síntomas y la historia de su enfermedad, especialmente en lo que denominan sus *ataques*. “La enferma presentó durante su estancia en el servicio unos de estos ataques, a partir del cual nos ganamos sus confesiones: desde entonces, nos aclaró los fenómenos más intensos y menos frecuentes que que experimenta en los intervalos, como los fenómenos evolutivos pasados” (Ibíd.: 60). ¿Podría ser considerada esta direccionalidad hacia un Otro- en este caso los psiquiatras- un esbozo de transferencia?

ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE LA TRANSFERENCIA EN EL CASO AIMEÉ

En su tesis doctoral, especialmente en los Capítulos 3 y 4, Lacan hace algunos señalamientos sobre lo que hoy podríamos llamar transferencia. Éstos quedan principalmente del lado del obstáculo. En primer lugar, resalta la vergüenza por parte de Aimée respecto a relatar contenido delirante: “Hay aquí una serie de reacciones afectivas que plantean, a justo título, la cuestión de su influencia sobre la sinceridad de la enferma. Cuando está exponiendo ciertos contenidos, su reticencia e incluso su disimulo son bien evidentes. En los comienzos de su permanencia en la clínica, preocupada por su suerte futura, Aimée mostraba alguna desconfianza, y se esforzaba por descubrir las intenciones que llevaba el interrogatorio” (Lacan, 1932: 152). Se recorta aquí el rasgo de la suspicacia, que suele ser una de las barreras frente a las que al analista le cuesta posicionarse.

Por otra parte, es significativo que Lacan atendió a esta paciente durante un año y medio y hace una diferencia entre los primeros encuentros y aquellos posteriores, aunque la erotomanía no pareciera desaparecer con el avance del tratamiento:

Durante los primeros interrogatorios, la voz de Aimée era plana, sin tonalidad; la modestia de su actitud ocultaba mal la desconfianza (...) En los interrogatorios ulteriores la enferma da muestras de mayor confianza, y a veces hasta de jovialidad, con alternancias de desaliento algunos días (...). Por lo demás, sus relaciones con el médico no están exentas de un eretismo imaginativo vagamente erotomaniaco (Ibíd: 153).

Luego del desarrollo del caso, Lacan dedica parte importante de un capítulo a la cuestión de la terapéutica de las psicosis. Sitúa que la técnica psicoanalítica no goza de madurez, y denomina a esto “el problema más actual del psicoanálisis” sobre el que “es de esperar que encuentre pronto su solución, pues un estancamiento de los resultados técnicos en su alcance actual no tardaría en acarrear consigo el decaimiento de la doctrina” (Ibíd: 276). Luego de esta aclaración, Lacan cita a Ruth Mack-Brunswick como ejemplo de trabajos en curso sobre el tratamiento de las psicosis. A lo largo de su enseñanza, el psicoanalista francés nunca abandonará este problema.

LOCURA Y SABER

Muchos años después de la escritura de su tesis, Lacan se referirá a ella varias veces, incluso antes de su publicación en el año 1975. En la clase del 19-02-74 del *Seminario 21*, respecto a la pregunta sobre qué es el saber, especialmente el “saber en lo real”, enuncia:

Si hay saber, si es posible plantearse la pregunta sobre el saber, entonces es muy natural que me hayan agarrado con eso, porque la paciente de mi tesis, el “caso Aimée”, y bien, ella sabía; ella confirma, simplemente, aquello de lo que ustedes comprenden que he partido: ella inventaba; lo cual no basta, por cierto,

para asegurar, para confirmar que el saber se inventa, porque, como se dice, ella desvariaba (...)” (Lacan, 1973-74).

Más adelante en la misma clase dirá: “La lógica epistémica parte de esto: que el saber es forzosamente saber lo verdadero (...) Ustedes no pueden imaginar a dónde lleva esto. ¡A locuras! A locuras... (Ídem). La primera de estas citas da una pista transferencial sobre las psicosis en las que -a diferencia de las neurosis, donde se instala el sujeto supuesto saber- el saber queda del lado del paciente, o como dice Lacan en este extracto, “el loco”, caracterizado como quien sabe acerca de lo verdadero. Esto podría oponerse a la verdad dicha siempre a medias, más propia de la clínica de las neurosis. Otro hallazgo relevante en lo que afirma Lacan es la referencia a que el saber se inventa. La invención es un término utilizado frecuentemente en psicoanálisis para hacer referencia a lo que el psicótico construye, por ejemplo en torno a un delirio o a un saber hacer con lo real.

ADDENDA: APORTES DE LACAN PSIQUIATRA A LA CLÍNICA ACTUAL

Para finalizar, a modo de ilustración acerca de la vigencia de estos escritos tempranos de Lacan, se expondrá una breve viñeta clínica.

En una reunión de equipo de un hospital público se dio recientemente una discusión acerca del diagnóstico de una paciente que había sido internada contra su voluntad por acumulación de objetos, basura y hasta el cadáver de un animal en su departamento. Algunos profesionales argumentaban que se trataba de un caso de TOC debido a ciertas compulsiones que presentaba, apoyándose también en la idea de que en su discurso “todo parecía normal”, no se detectaba ideación delirante, negaba alucinaciones y se trataba de una persona que por fuera de su casa podía sostener un empleo. No obstante, una de las profesionales, quien proponía pensar el caso como una psicosis, recortó una de las frases proferidas por la paciente el día de su internación: “por más que quiero, no puedo tirar la basura porque se me va una parte de mí”.

Si se retorna al desarrollo del caso Aimeé, se puede leer en la evolución de su patología que ella estaba a punto de ser ascendida en su trabajo en el momento inmediatamente previo a una de sus internaciones y que no todo era tomado por su ideación delirante, al igual que en el caso Marcelle, donde, por ejemplo, no todos sus escritos eran inspirados y, como señala Lacan era una muchacha que daba “a primera vista la impresión de una persona que gozaba de sus facultades mentales” (1931a: 57). Esta es quizás una de las particularidades de las presentaciones del polo paranoico, en las que no siempre se evidencia fácilmente la presencia “ruidosa” de fenómenos elementales. En este sentido, el analista, mediante la lectura del detalle clínico y el rescate de los dichos del paciente, puede aportar a la construcción de un diagnóstico diferencial que permita reorientar la dirección del tratamiento.

Finalmente vale recordar que en su tesis, Lacan dice sobre los paranoicos “son unos *hipernormales*, no unos amorales” (1932: 267). Esta frase, que puede resultar algo enigmática, rompe con el sentido común que hace equiparar locura a “anormalidad” y a su vez propone un alejamiento respecto a cualquier juicio de tinte moral. Es quizás un desafío clínico poder captar en qué reside la *hipernormalidad* de cada loco y evaluar, en cada caso, si conviene o no perturbarla.

NOTA

1 En la conferencia de Introducción al psicoanálisis “La transferencia”, Freud (1916-17: 398-99) señala: “hemos dicho que en las histerias, las neurosis de angustia y las neurosis obsesivas el éxito nos da en principio la razón. Pero existen otras formas de enfermedad en las que, no obstante ser idénticas las condiciones, nuestro procedimiento terapéutico nunca alcanza éxito. (...) Los paranoicos, los melancólicos, los aquejados de *dementia praecox*, permanecen totalmente inmunes a la terapia psicoanalítica. ¿A qué puede deberse esto?” Freud no responde la pregunta inmediatamente, pero hacia el final de la conferencia afirma que quienes padecen neurosis narcisistas “no tienen ninguna capacidad de transferencia o sólo “unos restos insuficientes de ella. Rechazan al médico, no con hostilidad, sino con indiferencia” (Ibíd: 406).

BIBLIOGRAFÍA

- Alcuaz, C. (2024). “Leer *après coup*” en Revista Lacaniana de Psicoanálisis, año XX, núm. 36. Buenos Aires: Grama.
- Campolongo, D. (2024). “La naturaleza de la curación”, en Arenas, G. (et al.) *Lacan psiquiatra, un estilo*. Buenos Aires: Grama.
- Freud, S. (1916-17). “27a Conferencia. La transferencia” en *Obras Completas* t. XVI. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.
- Lacan, J. (1967). “Breve discurso a los psiquiatras”, Inédito.
- Lacan, J. (1931a). “Escritos *inspirados*: Esquizografía”, en *Primeros Escritos*. Buenos Aires, Paidós, 2024.
- Lacan, J. (1931b). “Estructura de las psicosis paranoicas”, en *Primeros Escritos*. Buenos Aires, Paidós, 2024.
- Lacan, J. (1932). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Buenos Aires: Aguilar, 2008.
- Lacan, J. (1933). “Motivos del crimen paranoico: el crimen de las hermanas Papin”, en *Primeros Escritos*. Buenos Aires: Paidós, 2024.
- Lacan, J. (1958). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. En *Escritos 2*. (p.p. 509-557). Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, J. (1973-74). *Seminario 21: Los incautos no yerran (Los nombres del padre)*. Inédito.
- Levy Yeyati, E. (comp.) (2013). *La casuística de Lacan*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Levy Yeyati, E. (2024). *Lectura de los primeros escritos de Lacan sobre psicosis*. Buenos Aires: Grama.
- Miller, J-A. (2024). “Advertencia”, en Lacan, J. *Primeros Escritos*. Buenos Aires: Paidós.