XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Las psicosis ordinarias.

Soto, María Soledad y Esteban, Florencia.

Cita:

Soto, María Soledad y Esteban, Florencia (2023). Las psicosis ordinarias. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-009/480

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/ebes/YXZ

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.



LAS PSICOSIS ORDINARIAS

Soto, María Soledad; Esteban, Florencia Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En nuestra época el Otro está en déficit, es decir que se revela inconsistente para domeñar el goce en disrupción del sujeto contemporáneo. Se vuelve necesario orientarse por la indicación de Lacan: reinventar el psicoanálisis, volverlo perdurable, en tanto y en cuanto hagamos de los conceptos herramientas operativas para las formas de padecimiento actual. Nos proponemos en este trabajo realizar una aproximación a las características del estado del lazo social actual, los efectos que esto conlleva en los modos de presentación actuales y a partir de ello arribar al instrumento de investigación de las psicosis ordinarias, categoría epistémica introducida por Jacques Alain Miller que da cuenta de presentaciones clínicas que no coinciden con la psicosis clásica o extraordinaria. Es decir, modos en los que no se ubica un desencadenamiento franco por el mal encuentro con Un-Padre en lo real, la disolución de lo imaginario y el retorno del significante en lo real. Lo que allí se constata son fenómenos discretos, más humildes, casos que no pueden ser pensados solamente desde la clínica estructural y su binarismo neurosis - psicosis.

Palabras clave

Otro en déficit - Sujeto contemporáneo - Reinventar el psicoanális - Psicosis ordinarias

ABSTRACT

ORDINARY PSYCHOSIS

These days, The Other is undergoing a deficit. In other words, he/she is proving fragile to tame the enjoyment under disruption experienced by the contemporary subject. It is therefore necessary to follow Lacan's order: to reinvent psychoanalysis, to make it long-lasting by applying its concepts as operational tools to treat the current forms of suffering. In this paper we aim at giving an account of the current state of social bonding and its impact on the current forms of representation, in an effort to attain the research instrument of ordinary psychosis, an epistemic category introduced by Jacques Alan Miller that accounts for clinical presentations that do not match neither classical nor extraordinary psychosis. That is to say, types of psychosis in which a bad encounter with A-Father in the Real, the dissolution of the imaginary, and the return to the signifier in the Real cannot be traced. What these types reveal is some discrete, humbler phenomena, cases which cannot be analyzed only from the structural clinical practice and its binary concepts neurosis - psychosis.

Keywords

The Other is undergoing a deficit - Reinvent psychoanalysis - Contemporary subject - Ordinary psychosis

La época del Otro que no existe

La psicosis es una categoría clínica que responde a una condición estructural: la forclusión del significante primordial del Nombre del Padre, el cual en la primera enseñanza de Lacan opera como "piedra angular del orden simbólico." [1] Solo es posible el desencadenamiento de una psicosis sobre el fondo de esa forclusión restringida. De esta manera, la psicosis constituye una estructura en la que falta un operador fundamental; ante ese agujero estructural el sujeto puede quedar confrontado de forma contingente, y desde allí verificar que es "el asiento de fenómenos incomprensibles" [...] después tienen un tiempo para comprender de qué se trata, que es un tiempo de incubación del delirio. A veces eso no prende, no llega a cristalizarse, entonces el sujeto se queda en la perplejidad. La perplejidad, cuando se deshace, es reemplazada en ocasiones por la certeza, por la elaboración de un delirio bien conformado." [2] Aquí tenemos la psicosis como categoría clínica, herramienta de lectura insoslayable para la práctica y que permite precisar el lugar de la intervención desde la transferencia.

"La presencia de los fenómenos elementales, los trastornos del lenguaje, las construcciones delirantes, la errancia que desconecta al sujeto de sus anclajes, la predominancia de lo imaginario y de las identificaciones masivas, etcétera, son manifestaciones de la forclusión que permiten situar clásicamente una psicosis. Es una clínica discontinuista: los conceptos estructurales -presencia o ausencia del Nombre del Padre- permiten responder en el registro de lo seguro. El Otro simbólico previo constituye la baliza única para pensar la psicosis." [3]

En este período que podemos llamar Lacan estructuralista, "el real del psicoanálisis se construye entonces bajo la dominancia de las leyes de lo simbólico." [4]

Sin embargo, el final de la enseñanza Lacaniana abre otro sesgo para la clínica. "Mientras que el seminario 3 sostenía que la metáfora delirante estabiliza significante y significado y, por lo tanto, limita los efectos de lo real desencadenado" [5] la última enseñanza de Lacan introduce que no-todo es significante.

Es en este sentido que la clínica actual se sirve de esta orientación, la cual se vuelve necesaria por los modos de sufrimientos contemporáneos. En estos se constata que, justamente, el significante se vuelve insuficiente para domeñar el goce.

Podemos decir que existe cierta comunidad entre la locura y el





espíritu de la época. El estado actual del lazo social presenta coordenadas particulares que inciden en las formas de presentación de los síntomas en la clínica contemporánea. Dice Eric Laurent que "no podemos asegurar que en un mundo transformado por la ciencia y por el discurso del capitalismo el padre conserve todavía un estatuto trágico. Es un padre que nos resulta conocido: el estatuto del padre moderno es el padre humillado, el padre de familia como trabajador en tanto trae su sueldo a casa y al que cada vez más se le pide únicamente que sea un trabajador aplicado [...] Aquí sentimos efectivamente que hay un estatuto que se reorganiza y que para asegurar la distribución del goce de manera conveniente ya no contamos con el padre. Los discursos organizan el mundo y el sujeto va a inscribirse allí, podríamos decir: ¿a pesar del padre? ¿Más allá del padre?" [6]

Lacan se refería a la tradición judeo cristiana, y planteaba que ha sido modificada a partir del discurso de la ciencia. La consecuencia principal de la incidencia de la ciencia en la tradición es lo que hoy nombramos como hundimiento del Nombre del Padre. No se trata de que haya desaparecido, más bien ha cambiado de nivel. Ya no es la excepción que otrora dictaba la ley sino que ahora es un elemento más entre otros. Se trata del hundimiento de la tradición; a partir de la inconsistencia de los semblantes que antes orientaban al sujeto, necesariamente surgen otras cosas que vienen al lugar de eso.

Lacan trabaja en Radiofonía el ascenso al cenit social del objeto a, en su cara de plus de goce, remarcando la crisis contemporánea de la identificación que hace que el sujeto ubique otras referencias para su existencia. Ya no son las referencias simbólicas, las identificaciones fuertes aquellas que ordenan los lazos, sino el goce.

El objeto a sería entonces la brújula de la civilización, el astro que ha ascendido y se ha vuelto más fuerte que el Ideal. Este dominio se puede verificar en el modo en que el objeto técnico se ofrece al consumo, de tal manera que se anticipa a toda división subjetiva, se ofrece como tapón a toda vivencia de desgarradura y su correlato de angustia.

Se trata entonces de un orden simbólico afectado por la incidencia del discurso capitalista, que produce un rechazo de lo simbólico, del inconsciente y del amor. La esencia del discurso capitalista es anular lo real, el rechazo de la modalidad imposible inherente a la castración. Allí el sujeto queda preso de una de un circuito de satisfacción que pretende no cortocircuitarse nunca, es decir que no se interrumpe por ninguna imposibilidad. Se trata de sujetos coordinados a sus modos de goce, que no se articulan por la vía del significante. Sujetos sin referencia y a solas con la pulsión. Es la época del Otro que no existe: un simbólico eclipsado, desarticulado, en el que cada uno atiende solo a su modo de gozar.

Lacan lo dice así: "Lo que distingue al discurso del capitalismo es la verwerfung, el rechazo hacia afuera de todos los campos de lo simbólico. ¿El rechazo de qué? De la castración. Todo or-

den, todo discurso, que se emparente con el capitalismo deja de lado, [...] lo que llamaremos simplemente las cosas del amor" [7]. En un mundo dominado por la ciencia y el discurso capitalista, se ve afectado el amor al saber. Este parecería encarnarse en la máquina, en los números, los que rebajan lo más singular del ser hablante a un dato numérico y cerebral.

Esta lógica imperante introduce cambios en la clínica en general. Por un lado, del campo de la neurosis podemos pensar en sujetos con una relación cada vez más débil al inconsciente, al Otro. Aquí más que la clínica del retorno de lo reprimido se presenta la clínica del pasaje al acto, la del rechazo al inconsciente, las neurosis de carácter. Se constata allí que se ve obstaculizado el establecimiento del pivote de la transferencia como sujeto supuesto al saber y, en consecuencia, la interpretación como desciframiento.

Antecedente y surgimiento del término "psicosis ordinaria"

Las psicosis ordinarias se inscriben en este nuevo orden simbólico, y responden a él. Como fue desarrollado anteriormente, se trata de una época en la cual el Otro está en deficit. Respecto de este punto, J.-A. Miller ubica a las enfermedades de la mentalidad como un antecedente de la psicosis ordinaria. En 1977, a partir de una indicación muy fugitiva de Lacan, nombra así a un tipo de psicosis que se caracterizan justamente por estar en relación a un Otro inconsistente. En ese momento realiza una bipartición entre las enfermedades del Otro y las enfermedades de la mentalidad. Las primeras se caracterizan por la relación del sujeto psicótico con un Otro completo, no tachado, y por la presencia de fenómenos intrusivos, ruidosos; mientras que, las segundas por la relación con un Otro en déficit. A nivel clínico esto se traduce en una relación al Otro muy débil. En consecuencia, no se erige un Otro gozador, perseguidor, que injuria al sujeto sino que en la mayoría de los casos se presentan "fenómenos puramente psíguicos" - automatismos mentales-, sin "fenómenos verbales". Sin embargo, las psicosis ordinarias no se reducen a esta presentación.

En 1996 el término "psicosis ordinaria" se inscribe en un programa de investigación en ocasión de un encuentro titulado "Efectos sorpresivos en la psicosis". Al año siguiente se realiza el segundo encuentro, "Casos raros", que puso en cuestión los desarrollos clásicos de la psicosis tal como habían sido definidos por Lacan en el Seminario 3 y en "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". Es en 1998 cuando J.-A. Miller inventa e introduce en nuestro campo el término "psicosis ordinaria" en uno de los encuentros anuales de las Secciones clínicas francófonas que forman parte del Instituto del Campo Freudiano. A partir de la constatación de que esos "casos raros" eran muy frecuentes, propuso una nueva elaboración clínica y teórica. Marie-Hélène Brousse sostiene que "En ese momento pareció clara la conveniencia de admitir que un cierto número de hechos clínicos escapaban a las categorías utilizadas. En primer lugar el aumento del número de casos de psicosis era evidente en toda la práctica analítica, tanto en la





clínica privada como en las instituciones. [...] En segundo lugar, la proliferación de esos casos imposibles de clasificar indica un más allá de la perspectiva estrictamente estructuralista." [8] Siguiendo este planteo, no alcanza con lo que J.-A. Miller llama "el credo Lacaniano", 'yo te bautizo neurótico si hay nombre del padre, yo te bautizo psicótico si no lo hay'. Esa es la clínica estructural, que decimos que no alcanza puesto que la frontera entre neurosis y psicosis, delimitada en el Seminario 3, se fue ensanchando; ha comenzado a volverse más amplia, introduciendo una franja, una zona un poco confusa, rara, de sujetos que al menos en un principio no se sabe a qué conjunto pertenecen. Así las psicosis ordinarias dan cuenta de la gran variedad de anudamientos, de psicosis no desencadenadas, psicosis que pasan desapercibidas, en una vertiente de la vida más normal, más normalizada. Se trata de sujetos que hacen un esfuerzo para parecer normales.

El campo de las psicosis ya no queda reducido a "las psicosis psiquiatrizadas bien descriptas por los alienistas." [9] Se trata de sujetos "sin trastornos del lenguaje, sin delirio, sin errancia [...] a veces presentan una supernormalidad que los vuelve particularmente adaptados. Sin embargo, consultan. [...] La psiquiatría los ignora para no encontrarlos nunca (o casi) o los etiqueta bajo sintagmas asombrosos: obsesión depresiva, histeria melancoliforme, casos límites, etcétera." [10]

En efecto, al no ser el nombre del padre "la columna vertebral del mundo [...] cuando el padre palidece [...] entramos en el mundo de lo ordinario, de los hechos tenues que hay que interpretar para que encuentren una coloración." [11]

En suma, la elección es una elección forzada "[...] o bien nuestra clínica será irónica, es decir, fundada en la inexistencia del Otro como defensa contra lo real, o bien nuestra clínica no será más que un refrito de la clínica psiquiátrica." [12]

Clínica de la psicosis ordinaria, bajo transferencia

Ahora bien, una vez realizadas las consideraciones que delimitan el nuevo orden simbólico y los cambios en la clínica de los síntomas que de este se derivan, se vuelve necesario establecer los elementos indicativos a tener en cuenta al momento de confirmar la hipótesis clínica de la psicosis ordinaria. Desde las primeras entrevistas con el paciente se pueden encontrar dichos elementos, aun cuando esta psicosis no se haya desencadenado y pueda no hacerlo nunca.

El verdadero índice diagnóstico se ubica en "un desorden provocado en la juntura más íntima del sentimiento de la vida en el sujeto." [13]

En la Conferencia "Efecto retorno sobre la psicosis ordinaria" J.-A. Miller formula los índices clínicos que dan cuenta de este desorden en el sentimiento de la vida, a partir de considerar tres externalidades. La primera, en el campo de lo social puede observarse en algunos sujetos una desconexión, un desenganche del Otro, del lazo social. La segunda, en relación al cuerpo puede producirse un desajuste y "el sujeto es llevado a inventarse

lazos artificiales para reapropiarse de su cuerpo, para "ceñirse" a su propio cuerpo." [14] Estos lazos artificiales que en otra época eran considerados "bizarros" hoy en día forman parte de la moda, es decir, pasan desapercibidos y de allí la dificultad para despejar la función que cumplen. Se trata de fenómenos de cuerpo no interpretables al modo clásico. Por último, en la subjetividad misma se puede localizar una experiencia de vacío que no es dialectizable. Es posible encontrar cierta fijeza de la identificación con el objeto a que puede presentarse en dos extremos: con el desecho o con un manierismo contra el cual el sujeto se defiende. Es característico hallar en estas presentaciones las identificaciones construidas como popurrí.

Se desprende de estos desarrollos que son presentaciones en las que aparece algo fijo, sin flexibilidad, sin plasticidad, sin síntomas llamativos. De este modo lo que orienta la clínica "[...] puede consistir en localizar eso que en determinado momento para un sujeto se <> en relación con el Otro." [15]

Teniendo en cuenta estos pequeños índices de forclusión, la necesidad de establecer un buen diagnóstico sigue vigente. Si en un caso se confirma la hipótesis de la psicosis ordinaria, hay que clasificarlo dentro de las categorías descriptas por la psiquiatría clásica. Al decir de Xavier Esqué: "la psicosis ordinaria no es tierra de nadie. Son psicosis!" [16] Si no, se corre el riesgo de que la psicosis ordinaria se transforme en un "asilo de la ignorancia", en un refugio para no saber.

Es solo bajo transferencia que es posible localizar esos indices discretos y sutiles y ponerlos en relación con la estructura, la cual se mantiene.

La última enseñanza de Lacan no cancela primera, toma una perspectiva diferente. A partir del Seminario 20 Lacan hace un viraje hacia una clínica en la cual lo simbólico ya no ocupa un lugar preeminente. La clínica del parlêtre tiene en consideración al significante pero como aquello que percute el cuerpo y es causa de goce. Desde esta perspectiva, el significante no es aquel que hace cadena, S1 - S2, sino aquel que pertenece a lo que Lacan nombra como lalengua. El lenguaje será una elucubración de saber sobre lalengua. De esta manera, la categoría de sujeto del inconsciente se sustituye por el término parlêtre, condensando al sujeto efecto del significante y al cuerpo gozante.

Por otro lado, la divisoria de aguas neurosis y psicosis propia de la época estructuralista se muestra necesaria pero insuficiente para la práctica. De allí que la introducción del concepto de sinthome, el que hace referencia a un goce fuera de sentido. Teniendo en cuenta estas elaboraciones, la interpretación del analista adquiere un nuevo estatuto. Eric Laurent hace referencia a la "interpretación ordinaria" y precisa que el analista "apunta al sinthome" [17], es decir, a una o varias de las externalidades propuestas por J.-A. Miller que indican una falla en el anudamiento de los tres registros. P. G. Gueguen, entiende el "apuntar" en la línea de "[...] invitar al sujeto a ampliar con elementos significantes lo que hasta ahora no ha sido desplegado vía significante en una u otras externalidades. Esto es un modo



de nombrar la parte frágil del síntoma. En el caso particular de la psicosis ordinaria, es equivalente a analizar la parte actuante del goce del paciente [...] de la que no se ha hecho cargo la cadena significante. El objetivo de esta operación, al igual que en la psicosis clásica, es obtener una estabilización [...]" [18] En efecto, el analista acompaña "[...] al lenguaje que se hace cargo del goce [...] Autorizamos mediante la instalación del lugar del Otro, el lugar que puede permitir la traducción. El trabajo de traducción continúa, pero al mismo tiempo, por otra parte, debemos saber que a lo que apuntamos es a obtener una estabilización, una homeostásis, una puntuación." [19]

Para concluir, la precariedad simbólica que caracteriza a nuestra época trae aparejados cambios en la clínica de los síntomas, y es la última enseñanza de Lacan aquella que otorga una brújula y herramientas para la práctica analítica actual. La categoría epistémica psicosis ordinaria, introducida por Jacques Alain Miller, se inscribe en la última enseñanza de Lacan, constituvéndose en una herramienta para investigar los modos de sufrimiento del sujeto contemporáneo como sus invenciones bajo transferencia, lazo que acompaña a un sujeto a encontrar una cierta forma de anudamiento.

NOTAS

- [1] Miller, J.-A., Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I, Ed. Manantial, Buenos Aires, 1987, p. 143.
- [2] Miller, J.-A. La invención psicótica, en VIRTUALIA, n. 16, Buenos Aires, Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana.
- [3] Castanet, H. Cuando el cuerpo se deshace, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2020, pp. 16 y 17.
- [4] Ibid., p. 17.
- [5] Ibid., p. 18.
- [6] Laurent E., Hay un fin de análisis para los niños, Buenos Aires, Colección Diva, 1999, p. 36
- [7] Lacan, J., Hablo a las paredes, Paidós, Buenos Aires, 2012, p. 106.
- [8] Brousse, M.-H., La psicosis ordinaria a la luz de la teoria Lacaniana del discurso, en https://Freudiana.com/la-psicosis-ordinaria-a-la-luzde-la-teoria-Lacaniana-del-discurso/
- [9] Ibid., p. 21.
- [10] Ibid., p. 21.
- [11] Dewambrechies- La Sagna, C., "Clínica de la conversación", en La Conversación clínica, Uforca, Grama, Buenos Aires, 2020, p. 18.
- [12] Miller, J.-A., "Ironía", en Revista Consecuencias. Revista digital de arte, psicoanálisis y pensamiento, n.º7, noviembre de 2011 [en línea], https://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/007/template.php
- [13] Lacan, J., De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis, Escritos 2, Siglo Veintiuno Editores, 2002, p. 540.
- [14] Miller, J.-A., Efecto retorno sobre la psicosis ordinaria, en https:// www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/015/template.php?file=arts/ Alcances/Efecto-retorno-sobre-la-psicosis-ordinaria.html
- [15] Miller, J.-A., La psicosis ordinaria, Paidós, Buenos Aires, 2005, p. 18.
- [16] Aromí., A. y Esqué, X., Las psicosis ordinarias y las otras bajo

- transferencia, en https://congresoamp2018.com/textos/las-psicosis-or dinarias-las-otras-transferencia/
- [17] Laurent, E., La interpretación ordinaria, en https://Freudiana.com/ la-interpretacion-ordinaria/
- [18] Gueguen, P. G., ¿Quién está loco y quién no? Sobre el diagnóstico diferencial en psicoanálisis, en https://Freudiana.com/quien-esta-locoy-quien-no-sobre-el-diagnostico-diferencial-en-psicoanalisis/
- [19] Laurent, E., La interpretación ordinaria, en https://Freudiana.com/ la-interpretacion-ordinaria/

BIBLIOGRAFÍA

- Aromí., A. y Esqué, X., Las psicosis ordinarias y las otras bajo transferencia, en https://congresoamp2018.com/textos/las-psicosisordinarias-las-otras-transferencia/
- Brousse, M.-H., La psicosis ordinaria a la luz de la teoria Lacaniana del discurso, en https://Freudiana.com/la-psicosis-ordinaria-a-la-luzde-la-teoria-Lacaniana-del-discurso/
- Castanet, H. Cuando el cuerpo se deshace, Grama Ediciones, Buenos
- Dewambrechies- La Sagna, C., "Clínica de la conversación", en La Conversación clínica, Uforca, Grama, Buenos Aires, 2020
- Gueguen, P. G., ¿Quién está loco y quién no? Sobre el diagnóstico diferencial en psicoanálisis, en https://Freudiana.com/quien-esta-loco-y-quien-no-sobre-el-diagnostico-diferencial-en-psicoanalisis/
- Miller, J.-A. Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I. Ed. Manantial, Buenos Aires, 1987.
- Miller, J.-A., Efecto retorno sobre la psicosis ordinaria, en https://www. revconsecuencias.com.ar/ediciones/015/template.php?file=arts/ Alcances/Efecto-retorno-sobre-la-psicosis-ordinaria.html
- Miller, J.-A., "Ironía", en Revista Consecuencias. Revista digital de arte, psicoanálisis y pensamiento, n.º7, noviembre de 2011 [en línea], https://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/007/template.php
- Miller, J.-A. La invención psicótica, en VIRTUALIA, n. 16, Buenos Aires, Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana.
- Miller, J.-A., La psicosis ordinaria, Paidós, Buenos Aires, 2005.
- Miller, J.-A., Todo el mundo es loco, Paidós, Buenos Aires, 2020.
- Lacan, J., De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis, Escritos 2, Siglo Veintiuno Editores, 2002.
- Lacan, J., El Seminario, Libro III, Las psicosis, Paidós, Buenos Aires,
- Lacan, J., El Seminario, Libro V, Las formaciones del insconsciente, Paidós, Buenos Aires, 2003.
- Lacan, J., El Seminario, Libro XX, Aun, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J., El Seminario, Libro XXIII, El sinthome, Paidós, Buenos Aires,
- Lacan, J., Hablo a las paredes, Paidós, Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J., Radiofonía, Otros escritos, Paidós, Buenos Aires, 2012,
- Laurent, E., Hay un fin de análisis para los niños, Buenos Aires, Colección Diva, 1999.
- Laurent, E., La interpretación ordinaria, en https://Freudiana.com/la-in terpretacion-ordinaria/

