

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2013.

# Empuje de la mujer.

Castro Tolosa, Silvana.

Cita:

Castro Tolosa, Silvana (2013). *Empuje de la mujer*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/679>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/D9R>

*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>.*

# EMPUJE DE LA MUJER

Castro Tolosa, Silvana  
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

---

## Resumen

En el presente trabajo nos proponemos señalar cierta manifestación clínica singular que un sujeto desarrolla frente a la invasión de goce que implica para él lo expuesto por Lacan como empuje-a-la-mujer. Para ello partimos de las elaboraciones de dicho autor en el Seminario 20, respecto de las fórmulas de la sexuación. Puntualizamos la maniobra en transferencia que auspicia para un sujeto esquizofrénico, un nuevo intento de estabilización.

## Palabras clave

Empuje a la mujer, Sexuación, Esquizofrenia, Transferencia

## Abstract

### WOMAN'S PUSH

In this work we will try to pinpoint a singular clinical manifestation that a subject develops before the invasion of jouissances, which implies Lacan's conceptualizations on the push-to-the-woman. With that end we will depart from this author's elaborations on Seminar 20th, regarding the formulas of sexualization. We will determine the maneuver in transference which enables, for a schizophrenic subject, a new attempt of stabilization.

## Key words

Push to the woman, Sexualization, Schizophrenia, Transference

En el presente trabajo nos proponemos señalar cierta manifestación clínica singular que un sujeto presenta frente a la invasión de goce que implica lo desarrollado por Lacan como *empuje-a-la-mujer*. Comenzaremos desde la denominada "clínica del no-todo" que señala la enseñanza de Lacan en el Seminario 20, a partir del cuadro de las fórmulas de la sexuación. Subrayamos el supuesto de que la posición sexuada de un sujeto nos permite obtener la perspectiva de su estructura; Lacan en referencia a esto mismo en *El Atolondradicho* sostiene la diferenciación necesaria entre lo simbólico, lo imaginario, y lo real para que la identificación a la proporción denominada "hombre" o a la denominada "mujer" no sea confundida.

La relación del sujeto con el sexo (el suyo propio, el del partenaire) no se limita a las cuestiones de género ligadas a las identificaciones imaginarias sostenidas en lo simbólico, ya que hay en el sexo una cara real del goce que se pone en juego. Sobre cada manera particular de relación al sexo, Lacan sostendrá que las relaciones son únicas, en tanto es único para cada sujeto, el modo de hacer existir la relación sexual que no existe.

Lacan ubica en las fórmulas de la sexuación la relación de complementariedad entre los sexos que tal como dijimos, no hay. Esto debe leerse como una imposibilidad lógica: va a situar un "desierto" introduciendo una negación a uno de los operadores lógicos, convirtiendo así al "no-todo" como pivote central de las fórmulas. De este modo, se abre la posibilidad de establecer una función con el vacío, con el agujero de lo que no hay. Queda establecida entonces, la falta de un universal que -al quedar presentificada por una ausencia- es perfectamente situable. Para esta tarea utiliza como

recurso la cuantificación de la función fálica en un cuadro dividido por una línea horizontal y otra vertical, de modo que el sujeto posicionado del lado izquierdo estará significado todo por el goce fálico (lado hombre), ya que allí se extiende la función fálica. De manera excluyente, para quien tome posición del lado derecho del cuadro, se desprende que no todo su goce estará regido por la función fálica; con esto se designa el lado mujer, vetando así la universalidad. Cabe la pregunta sobre qué sucede con el sujeto psicótico, para quien -si bien no ha habido inscripción del Nombre del Padre- de todos modos se trata de un sujeto hablante. ¿Qué quiere decir esto en términos de lo que llamamos "la clínica del no-todo"? Expresa, en este caso, que no habrá un significante para el goce fálico. Enfatizamos que el psicótico, de este modo (en tanto que sujeto hablante) se encuentra dentro del lenguaje, pero fuera del discurso. Esto es lo que sucede con aquellos sujetos que se disponen por fuera del universo simbólico regulado por el significante fálico, precisando de nuevos significantes que les permitan localizar algo del goce. Deducimos, entonces, que se trata de un sujeto en la psicosis cuando su sexuación no queda regulada por la función fálica.

Este rechazo del significante fálico impide la inscripción del sujeto psicótico en cualquiera de las fórmulas, en ambos lados: el que designa la posición hombre (lado izquierdo) así como también en el lado derecho, el cual designa la posición mujer. Para ser más exactos, decimos que del lado izquierdo, la primera fórmula refiere la función del padre y la segunda a quienes son nombrados como hombre; y del lado derecho, es la segunda fórmula la que nombra a la mujer. A partir de lo desarrollado por Lacan en su texto *El Atolondradicho*, ubicamos a la psicosis en la primera fórmula del lado derecho del cuadro: esto es a lo que se refiere Lacan mencionando "*el sardónico efecto empuje-a-la-mujer*": mortificante y asintótico que se inclina en dirección de el "La" (de La mujer), sin hacer caso de su escritura tachada. Por eso decimos que para el caso de las psicosis no hay ninguna posibilidad de acceso a las modalidades de relación al significante fálico que Lacan despliega en el resto del cuadro.

Dejamos planteada así la imposibilidad lógica de acceso a la significación del falo para la psicosis, pero -del mismo modo que aseveramos que el sujeto psicótico se encuentra dentro del lenguaje aunque fuera del discurso- también subrayamos que esto no quiere decir en absoluto que los psicóticos no tengan nada que ver con el sexo o que la sexualidad no los atañe de alguna manera. En seguida veremos, en un ejemplo clínico, la particular manera que un sujeto esquizofrénico inventa para lidiar con esto.

El empuje-a-la-mujer, entonces, se perfila como la expresión que encuentra en el psicótico la falta de regulación fálica: lo mortifica, dejándolo a merced del goce del Otro. Tal vez este sea un momento privilegiado para que se produzca la consulta a un analista.

Antes de acceder al material clínico, hagamos un señalamiento diagnóstico en referencia a la estructura psicótica: en su libro de reciente aparición "La elección irónica", Martín Alomo (2012) trabaja entre otros conceptos inherentes a la clínica de la psicosis, el difícil problema del diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia. Toma prestado de la psiquiatría el término "patología de base"

para constatar que incluso en el caso del Presidente Schreber -cuyo diagnóstico conocido por todos es el de "esquizofrenia paranoide"- debemos recordar que la patología de base de la que se trata, continúa siendo una esquizofrenia. El autor sostiene que la importancia de señalar esta diferencia, es fundamental a la hora del manejo de la transferencia y en la concepción de la elaboración que el sujeto efectúa: *"Devenir, como analistas, depositarios del delirio paranoide de un esquizofrénico, tal vez nos lleve a suponer en un segundo momento -cuando somos ese "segundo analista" que teoriza los efectos que ha producido en su práctica- que algo de la elaboración de aquel delirio (...) funcione como condición estabilizadora para ese paciente. Quizá podamos aun teorizar el punto de estabilización, señalar una posible metáfora delirante (...) y hasta suponer una estabilización de suplencia para esa estructura. Sin embargo, si el diagnóstico es esquizofrenia paranoide, se trata de una esquizofrenia. Y para el esquizofrénico, decía Lacan en 1954, "todo lo simbólico es real". El hecho mismo de que se trate de una esquizofrenia, relativiza el alcance de la estabilización lograda por el delirio y también el alcance de la elaboración del delirio en el análisis"*. (Alomo, 2012: 23).

Si bien es cierto que no siempre este tipo de pacientes solicitan tratamiento, intentamos pensar qué puede ofrecer un analista en ocasión semejante. Es sabido que conducir una cura es sinónimo de diagnóstico y sumisión completa a las posiciones subjetivas del paciente pero además, los psicoanalistas intentamos no retroceder frente a las psicosis.

Francisco, de 48 años, llega a la consulta mortificado porque no puede dibujar más. Se siente trabado e invadido en su mente por lo que él llama reiteraciones: dice que son ideas que se le meten en la cabeza y que no puede parar. Le pregunto desde cuando sufre reiteraciones, cuenta: *"en el 2001 escuché voces. Era Dios que me decía 'vestite de mujer'. Fue una seducción muy fuerte que hubo en mí, la mujer que tengo adentro mío salió y me obligó a vestirme de mujer"*. En aquella primera entrevista, Francisco informa a la analista el diagnóstico de esquizofrenia que lo acompaña desde su primer desencadenamiento en 1986 y también cuenta sobre la medicación que sabe que de ningún modo dejará de tomar. Con el correr de las entrevistas, en el despliegue de su historia, Francisco acomodará rápidamente su relato del siguiente modo: su época exitosa como dibujante, sus mayores conquistas sexuales, su triunfo en la vida social y económica se remontan a la época en que él se vestía de mujer. La que dibujaba, era Francis -su mujer interior-. Compraba ropa, se cuidaba en las comidas, adornaba su cuerpo hasta el más mínimo de los detalles. Francis vivía de su obra y estaba muy bien posicionada en lo que llama *"la movida cultural, la vanguardia de la noche porteña"*. Aclara que no es homosexual: *"A mí me gustan las mujeres, y a ellas, un poco, también. Como Francis, no me dejaban tranquilo, tenía a la mujer que quería, las podía seducir"*. A Francisco, el hombre, muy por el contrario, le es asignada una vida de pérdidas y derrotas en su relato: la mujer con la que se casó no quiere tener relaciones sexuales, está con él sólo por el dinero, se siente humillado, todos lo tratan de maricón y él se frustra. Confiesa a la analista que por momentos tiene ataques de ira en los que teme lastimar a alguien. Dice: *"es Francis, que sufre porque no puede salir"*. Se le impone que debe tomar una decisión: Francisco o Francis. Dedicó varias sesiones a evaluar los pro y los contras de ambas opciones. Desde el primero de nuestros encuentros, Francisco trae álbumes con "su obra" para mostrarme: las sesiones transcurren mientras yo los hojeo y él habla. Intercala su relato contándome algunos detalles sobre de los dibujos, en ellos sólo hay mujeres: son copias de fotografías de modelos conocidas, pero todos los rostros comparten un rasgo en común: los ojos y la

mirada son las de Francisco. Él me señala: *"¿vivo, doctora? Soy yo en todas"*. En la segunda sesión, al darme el álbum, Francisco riéndose por lo bajo, me dice que lo que trajo son fotos fuertes, que tal vez me impresione porque son fotos de él vestido de mujer. Dice: *"hoy se pudre todo, doctora"*. Veo fotos 4x4 suyas con dibujos de líneas pintadas en su rostro. Me señala: *"¿vivo, doctora? Ahí estoy pintado"*. Lo dice en tono pícaro, se ríe ocultando su boca con la mano. Yo le digo: *"es arte"*. Francisco me dice: *"sí, me puse mi arte encima... cuando le fui así vestido de mujer al psiquiatra que me atendía él me dijo '¡listo! se fue todo a la mierda'"*. También su psicóloga anterior da por terminado su tratamiento diciéndole: *"vos sos las dos cosas"*. Frase que Francisco no puede soportar, me lo hace saber pues al relatar esto, se escandaliza. En el resto del álbum hay diferentes monogramas con sus iniciales, algunos de ellos aparecen también en sus dibujos como una firma. Me aclara que los monogramas los inventó él. Me regala una tarjeta personal. Francisco refiere algunos diques para evitar que Francis salga a la luz: por un lado hace referencia al *Halopidol* como la droga que la retiene. También, se lo impide Dios a quien no le gustan las porquerías. Además, Francisco padece alucinaciones cuyo contenido también está referido a Francis, que está apresada y sufre dentro de él. Relata un episodio donde su esposa lo roza con el brazo en la cara al querer alcanzar un vaso y él tiene que esconderse en el baño a llorar pues se le habían roto todos los dientes. A partir de aquí, Francisco magnifica el recuerdo de cuando se travestía y le iba muy bien en la vida, era feliz. Sabe que eso no puede volver a suceder, entre otras cosas, porque su cuerpo ha envejecido y porque no tiene dinero para comprarse ropa, ni mudarse. Francis era una mujer exitosa en todo. Le pregunto qué hace Francis además de dibujar, le pido que me cuente de ella. Francisco me dice: *"se pinta las uñas de negro y se cuida el cabello, igual que vos"*. Se retracta rápida y pícaramente: *"Doctora, esa fue Francis. Es muy pícara, Ud. le encanta, se siente bien con su cuerpo de mujer"*. Le digo: *"qué suerte poder hablar con ella"*. Le comento que algo me llamó la atención porque me tuteó... En la sesión siguiente me regala un cartelito que dice haber encontrado y dice: *"Francis la quiere, doctora"*. (El cartelito dice: ser rica, popular Francisco).

Considerando que Francisco no puede ser la mujer y el hombre indistintamente, decido intentar alojar a ambos, a medida que vayan apareciendo. A partir de esa intervención, a veces me hace comentarios sobre mi vestimenta, me tutea. A veces, en sesión, Francis aparece.

Cuando la necesidad de tomar una decisión retorna, Francisco dice que desde que viene a terapia anda más suelto, que Francis se infiltra y que en su casa todos los injurian. No soporta más estar allí, teme devolver las agresiones físicamente. Cierra los ojos y ve cómo los destroza a golpes a todos. Lo tortura tanta violencia contenida. Le pregunto a quién responde esa violencia. Dice: *"a Francis que sufre por no poder salir. El hombre es tarado, ella se defiende con su cabecita loca"*. Le pregunto cómo se puede distraer él. Me dice que él no dibuja, yo le digo que eso ya lo sé, pero que debe haber otra cosa que pueda hacer.

En el receso de vacaciones, Francisco me llama para decirme que su esposa lo obliga a dejar la terapia, porque lo ve muy suelto. Le digo que ojalá podamos hablar de esto al retomar y él asiente. En aquella sesión me avisa que si le dice a su esposa de venir a charlar conmigo, ella se va a poner celosa y que si viene, lo mata cuando me conozca, porque ella es desprolija y gorda. Intervengo: *"¡qué tema el físico de las mujeres!"*. Francisco dice: *"sí, yo también. Voy a empezar a ejercitarme para mejorar mi cuerpo"*. A partir de ese momento, el paciente cobra cierta vitalidad corporal a raíz de una

estricta disciplina aeróbica que cumple a raja tabla. Unas semanas más tarde, me llama por teléfono: *“Doctora, ahora que estoy más tranquilo, voy a darle el gusto a mi esposa y voy a dejar de ir. Francis está bien, se acuerda de Ud. Si quiere volver a salir, ¿la puedo volver a llamar?”*.

En esta secuencia clínica apreciamos ejemplarmente el particular intento restitutivo (de solución) que le permite a Francisco domeñar algo del goce que -aunque carente de la regulación del falo como significativo- le sirve momentáneamente para vérselas con aquel efecto sardónico y mortificante que lo invade y que es primario en el caso de la psicosis. Observamos para él un posicionamiento sexual diferente de aquellos que se nombran como hombres o mujeres, y asistimos al momento en que su invento (Francis), tambalea.

El paso por el dispositivo, le permite al paciente hacer uso del cuerpo de mujer de la analista y reanuda su intento de estabilización, relocalizando esa verdadera infección de goce que implica para él, la mujer que empuja: mujer que sirvió como primer intento de solución para enlazarse al Otro durante algún tiempo, pero que resultó precaria e insuficiente para afrontar el devenir de la vida de Francisco. Resulta irónico -también- que el modo de tratamiento que el paciente inventa para responder frente al fenómeno del empuje-a-la-mujer, sea nada más y nada menos que una mujer (Francis) quien al momento de la consulta, empuja a salir.

#### **BIBLIOGRAFIA**

Alomo, M. (2012) La elección irónica. Estudios clínicos sobre la esquizofrenia, Letra Viva, Buenos Aires, 2012.

Freud, S. (1912) “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)”. En Obras Completas, Vol. XII, Amorrortu, Buenos Aires, 1991.

Lacan, J. (1972-73) El Seminario 20. Aún, Paidós, Buenos Aires, 1995.

Lacan, J. (1972) “El Atolondradicho”. En Otros escritos, Paidós, Buenos Aires, 2012.

Morel, G. (2000) Ambigüedades sexuales. Sexuación y psicosis, Manantial, Buenos Aires, 2002.