

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2017.

## **Del goce indecible al punto de basta. Un caso de psicosis ordinaria.**

Silanes, Maria Celeste y Claramunt, María  
Inés.

Cita:

Silanes, Maria Celeste y Claramunt, María Inés (2017). *Del goce indecible al punto de basta. Un caso de psicosis ordinaria. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/994>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/hXC>

*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>.*

# DEL GOCE INDECIBLE AL PUNTO DE BASTA. UN CASO DE PSICOSIS ORDINARIA

Silanes, Maria Celeste; Claramunt, María Inés  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

El presente trabajo tendrá por objeto reflexionar acerca del que-hacer del analista en lo que Jacques Alain Miller introdujo hace diez años con el término de “psicosis ordinaria”. ¿Cómo abordar la práctica si en los casos de psicosis ordinaria a menudo no se presentan trastornos del comportamiento masivos, sino más bien, rarezas, estilos de vidas particulares, invenciones, sutilezas? Freud escribía ya en 1916 que “los enfermos afectos de neurosis narcisista no poseen la facultad de la transferencia, solo presentan restos insignificantes de ella”. Estos restos insignificantes son marcados por la indiferencia, por la frialdad frente al decir del analista. A pesar del peso de estos obstáculos, el tratamiento con los psicóticos deja lugar para algunos matices. Lacan en 1955 en su seminario sobre “Las Psicosis” preconizaba con que nos contentemos con hacer de “secretario del alienado”, para referirse a que debemos tomar el relato de los sujetos al pie de la letra, en los casos de psicosis extraordinarias. ¿Cómo orientar entonces nuestra práctica en la psicosis ordinaria? ¿Qué orden de la transferencia se pone en juego en estos casos clínicos? ¿Se trata de organizar una suplencia de tipo sintomática tal como lo plantea Jacques Alain Miller en su libro sobre “La psicosis ordinaria”?

## Palabras clave

Psicosis ordinaria, Transferencia, Goce, Analista

## ABSTRACT

FROM THE SPEECHLESS ENJOYMENT TO THE POINT THAT IS ENOUGH.  
A CASE OF ORDINARY PSYCHOSIS

The purpose of this paper is to reflect the work of the analyst in what Jacques Alain Miller introduced ten years ago with the term “ordinary psychosis”. How to approach the practice if, in cases of ordinary psychosis, there aren't often behavioral massive disorders, but rather, oddities, particular life styles, inventions, subtleties? Freud wrote already in 1916 that “the patients affected by narcissistic neurosis do not possess the faculty of transference, they only present insignificant remnants of it”. The negligible remnants are marked by indifference, by the coldness of the analyst. Despite the weight of these obstacles, treatment with psychotics leaves room for some nuances. Lacan in 1955 in his seminar on “The Psychoes” advocated that we be content to act as “secretary of the alienated”, to refer to the fact that we must take the subject's account to the letter, in cases of extraordinary psychosis. How to guide our practice in ordinary psychosis? What order of transference is put into play in these clinical cases? Is it to organize a substitution of a symptomatic type as proposed by Jacques Alain Miller in his book on “Ordinary psychosis”?

## Key words

Ordinary psychosis, Transfer, Enjoyment, Analyst

El presente trabajo tendrá por objeto reflexionar acerca del que-hacer del analista en lo que Jacques Alain Miller introdujo hace diez años con el término de “psicosis ordinaria”. ¿Cómo abordar la práctica si en los casos de psicosis ordinaria a menudo no se presentan trastornos del comportamiento masivos, sino más bien, rarezas, estilos de vidas particulares, invenciones, sutilezas?

Freud escribía ya en 1916 que “los enfermos afectos de neurosis narcisista no poseen la facultad de la transferencia, solo presentan restos insignificantes de ella”.(1) Restos insignificantes marcados por la indiferencia, por la frialdad frente al decir del analista. A pesar del peso de estos obstáculos, el tratamiento con los psicóticos deja lugar para algunos matices. Lacan en 1955 en su seminario sobre “Las Psicosis” preconizaba con que nos contentemos con hacer de “secretario del alienado”, para referirse a que debemos tomar el relato de los sujetos al pie de la letra, en los casos de psicosis extraordinarias. ¿Cómo orientar entonces nuestra práctica en la psicosis ordinaria? ¿Qué orden de la transferencia se pone en juego en estos casos clínicos? ¿Se trata de organizar una suplencia de tipo sintomática tal como lo plantea Jacques Alain Miller en su libro sobre “La psicosis ordinaria”?

Liliana es una mujer de 42 años embarazada de 8 meses de su segundo matrimonio, que llega a la consulta porque presenta insomnio por las noches, y tiene temor que suceda algo malo durante la cesárea que tiene programada, este temor está unido a quedarse sola, incomunicada. Significante que se desplaza también en relación al lugar destinado a su habitación de la nueva casa, a la cual no se quiere mudar por miedo a quedar “aislada”.

Al preguntar desde cuando está presente este temor y el insomnio, pregunta básica orientada a ubicar las coordenadas de aparición del síntoma, relata haber visto un video en el cual a una mujer le practicaban una cesárea y quedaba inmovilizada: “la mujer estaba sin poder moverse, sin poder hablar, no podía comunicarse”, el temor radicaba en que le sucediera algo así a ella.

Un recuerdo emerge tras este relato: luego del parto de su primer hijo, hace 23 años, se sintió muy mal, muy débil, no se podía mover, algo le sucedía en su cuerpo, pero los médicos le decían que tenía todos los parámetros clínicos normales, “no le creían” dirá la paciente.

Ella no se sentía bien, algo le sucedía y no sabía qué, se encuentra frente a la emergencia de un goce enigmático y sin límites en el cual no había una simbolización para nombrar aquello que le sucedía; el límite lo encuentra en lo real del cuerpo: sufre un desmayo y le realizan una transfusión de sangre, allí comienza a sentirse mejor.

Se trata de ubicar entonces las formas atípicas de la coyuntura del desencadenamiento; nuestra hipótesis es que frente a la insuficiencia de la relación imaginaria con el cuerpo, se produce un desanudamiento de la estructura. Ubicamos en el parto una descorporización y desorientación por parte de la sujeto, momento en el que pierde las referencias corporales que la sostienen.

J.A Miller en su libro *Psicosis Ordinaria* dice: “Los casos de los que hablamos aquí, donde no predominan los trastornos de la relación con lo simbólico, se centran, en una experiencia que debe entenderse como confrontación con un goce del Otro que el sujeto considera totalmente enigmático, que solo le asigna el lugar de objeto y lo pone en extremo peligro.”(2)

En términos del caso aquí considerado podemos pensar si el nacimiento de su hijo no constituye para esta paciente el encuentro con un real sin acomodamiento simbólico posible, el sujeto no encuentra lo que le permita una simbolización de este goce enigmático y sin límite. Se podría pensar el nacimiento de su hijo como signo de la castración, a lo cual ella no puede responder, es decir, que la significación fálica no operaría domeñando ese goce Otro que se impone en lo real del cuerpo.

Luego del nacimiento de su “único hijo” como dirá la paciente, decide separarse del padre, con la certeza que ya no pasaba nada entre ellos, “ni fu ni fa”, dirá al referirse a su relación con el padre de Federico, sospechando que el nacimiento de su hijo haya tenido, quizás, algo que ver. Frente a los intentos desesperados de él por recomponer la relación, ella permanece inmutable en su decisión, razón por la cual, se nombra como “madre soltera”.

La emergencia del significante “madre soltera” que se sostendrá en su discurso, marcaría la solución significante que pudo encontrar el sujeto, a manera de suplencia que nombra su relación con el mundo: ella es “madre soltera”.

Ubicamos entonces el “punto de basta” ortopédico que encontró la paciente sin la ayuda de un analista, pero con la endebles de significación, característica de los cuadros de psicosis ordinarias, ya que lo que eventualmente opera como “punto de basta” introduce una dimensión temporal, es decir, que no se puede prever durante cuánto tiempo ese recurso de suplencia puede cumplir con su función.

Al respecto Daniel Millas dice: “la importancia que en este campo asume la dimensión de la contingencia nos lleva a considerar no solo los encuentros que desencadenan los fenómenos de goce sino también aquellos que eventualmente permiten alcanzar una solución que haga soportable la relación del sujeto con su cuerpo. En el que la relación al sentido estará siempre implicada.”(3)

En consecuencia no podemos asegurar que lo que llamamos psicosis ordinaria no devenga en algún momento a partir de una determinada contingencia una psicosis claramente desencadenada. La contingencia en este caso clínico está señalado por el encuentro con un hombre que quiere ser padre de un hijo con ella. Desde un comienzo ella no quería saber nada sobre iniciar otra pareja, ni de convivir, y menos de tener otro hijo porque ella ya tenía a Federico, su “único hijo”. Tras la modalidad de la insistencia su pareja, va logrando poco a poco y a lo largo de 17 años, primero ponerse de novios, luego de 8 años, convivir y casarse; y finalmente acceder a tener otro hijo, pero con la condición por parte de ella de intentar

solo por un período de cuatro meses, de los cuales en el segundo quedó embarazada. Su posición frente a las demandas de su actual marido fueron siempre desde una posición de impavidez, de pasividad, y de consentimiento.

En su discurso nombrará reiteradamente su “único hijo”, pero nada de él o la bebé que lleva en la panza y que está próxima a nacer, ya que de eso solo dirá que no quería tener otro hijo, que quiere que nazca porque ya se siente muy mal corporalmente, no puede dormir, vomita todo lo que come y no aguanta más. Frente a su insistencia de no querer tener ese hijo, no se observa un atisbo de división subjetiva en la paciente. La maniobra de la analista será introducir con dulzura en cada sesión y a cada instante la dimensión de la metaforización de esa niña que se encuentra en su vientre; invitando a la sujeto a imaginarse a aquella niña, a ir preparándole su ropa, su habitación; como una manera de introducir la metáfora necesaria para que advenga allí una hija y no, un mero pedazo de carne; que el deseo allí no sea anónimo; y de esta manera, intentando evitar una complicación subjetiva para la paciente, en tanto, perderá a su hijo como “único”, y al modo de suplencia encontrado en el significante “madre soltera”, ya que uno de los miedos que se le presentan es en relación a que pasaría si se separase de su actual marido y ella debería quedarse sola, podemos decir, “aislada”, cuidando a una hija que nunca quiso tener.

¿Puede un analista evitar un posible desencadenamiento en un caso de psicosis ordinaria? La respuesta es no, frente a la contingencia de la vida de un sujeto el analista nada puede evitar, pero lo que si puede hacer es ayudarlo para que encuentre instrumentos que le permitan construir una solución frente al encuentro fortuito con ese goce del Otro que invade al cuerpo propio por voluptuosidades indecibles, incommunicables y extrañas, que no responde a ningún principio unificador.

Podemos decir que en el caso presentado poder introducir algo de la dimensión del amor hacia su hija, prepararle su ropa, nombrarla y esperarla, funcionó como una solución ortopédica frente a ese goce Otro que pertenece a su propio cuerpo y que se caracteriza por no estar civilizado por el goce fálico.

¿Qué orden de la transferencia se juega entonces en la psicosis ordinaria?

J.A Miller en su libro *La Psicosis Ordinaria* nos enseña que se trata de definir un tipo especial de transferencia, que modifica la transferencia normal, tomando el algoritmo de Lacan que nos aporta en la “Proposición del 9 de octubre sobre el psicoanalista de la Escuela”, el algoritmo de la transferencia para entender la formulación del sujeto supuesto al saber en la neurosis, en donde se la transferencia se produce como un efecto de significación del par significante S1 – S2 que da lugar a una significación de saber, un saber siempre supuesto, el Otro sabe y no necesita demostrar este saber. Por eso la lengua se inscribe en el lugar donde están los S1, S2, S3 del saber supuesto.

Ahora bien, en la psicosis ordinaria nos encontramos con una dificultad, que es que “la transferencia es abordada en este algoritmo como una suerte de artefacto, un efecto de la relación S1- S2, mientras que la lengua precede al establecimiento de la relación –no es la lengua de la transferencia, es la lengua del sujeto. Si esta funciona como saber supuesto, es más bien para el terapeuta que

para el paciente, puesto que es el terapeuta quien tiene que aprenderla.” (4)

Hay un saber, pero que ya no es supuesto, es el saber del sujeto que se expone en la relación analítica, la cual redefine la posición del analista y sus modos de intervención, ya que el sujeto psicótico suele verse expuesto por la lengua a la intrusión del otro.

#### **CITAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.- Freud, S. (1978) Obras Completas Vol 16 Conferencias de Introducción al Psicoanálisis.(1916-17) Conferencia Nro. 27. La transferencia. Pag. (406). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- 2.- Miller, J. A. y otros (2009) La psicosis ordinaria: la convención de Antibes. Pag. (21) Buenos Aires, Editorial Paidos.
- 3.- Millas, D. (2015) El psicoanálisis pensado desde la psicosis. Pag. (158) Olivos. Grama Ediciones.
- 4.- Miller, J. A. y otros (2009) La psicosis ordinaria: la convención de Antibes. Pag. (280) Buenos Aires, Editorial Paidos.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

- Freud, S. (1978). Obras Completas Vol 16 Conferencias de Introducción al Psicoanálisis.(1916-17). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1988). Escritos 2. Buenos Aires, Siglo Veintiuno editores S. A.
- Lacan, J. (1984). Seminario 3 Las Psicosis, Buenos Aires, Editorial Paidos.
- Maleval, J. C. (2009). La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica. Buenos Aires, Editorial Paidos.
- Millas, D. (2015). El psicoanálisis pensado desde la psicosis. Olivos. Grama Ediciones.
- Miller, J. A. y otros (2009). La psicosis ordinaria: la convención de Antibes. Buenos Aires, Editorial Paidos.