

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

# ¿Qué lugar(es) para el analista en la psicosis?.

Amigone Forte, Joselina.

Cita:

*Amigone Forte, Joselina (2019). ¿Qué lugar(es) para el analista en la psicosis?. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/332>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/Bpf>

*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>.*

# ¿QUÉ LUGAR(ES) PARA EL ANALISTA EN LA PSICOSIS?

Amigone Forte, Joselina  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

## RESUMEN

En el presente trabajo se busca abordar el concepto de transferencia y el modo particular que esta toma en el tratamiento de la psicosis. Haciendo una lectura de Lacan y de distintos autores contemporáneos, se reflexionará acerca de los lugares posibles que podrá ocupar el analista en la transferencia que permitan propiciar, en el mejor de los casos, una operación de escritura que acote el goce en la psicosis.

### Palabras clave

Psicoanálisis - Transferencia - Psicosis - Lugar del analista

## ABSTRACT

### WHAT PLACE (S) FOR THE ANALYST IN PSYCHOSIS?

In the present work we seek to address the concept of transference and the particular way it takes in the treatment of psychosis. By reading Lacan and different contemporary authors, we will reflect on the possible places that the analyst could occupy in the transference that would allow, in the best of cases, a writing operation that limits jouissance in psychosis.

### Key words

Psychoanalysis - Transference - Psychosis - Analyst's place

El presente trabajo busca reflexionar sobre la especificidad de la transferencia en las psicosis. Entendiendo la misma como *“una función de terceridad que opera en acto una separación del Otro y apunta a que se sostenga más allá”* (Belucci, 2014). Así, se abordarán los distintos modos de pensar el lugar del analista, ya sea como testigo, secretario o como instancia de terceridad que actúe como límite al goce del Otro e incluso inmerso en el entramado delirante y alucinatorio.

Algunas reflexiones...

El tratamiento posible en la psicosis puede pensarse en relación a los diversos modos de hacer con un real, suplencias, siempre singulares, que -forcluida la Ley del Padre- el sujeto produjo o podría producir. Al respecto, Élda Fernández (1993) afirma: *“Pienso que es por sufrir en lo real, sin malla imaginaria que reconstruya este agujero, sin simbolizaciones que regulen este goce sin límites, que el psicótico accede al tratamiento (...) Por ser objeto de un goce sin coto, por no tener el instrumento de la castración, viene a pedir que cese el padecimiento”* (p.201). Ya sea por iniciativa propia, sugerido por una persona cercana o derivado por otro profesional, los pacientes psicóticos acuden a

un analista con un pedido de ayuda singular enlazado al modo de vivenciar ese padecer.

Es preciso además, para un tratamiento posible de la psicosis, una *“especial posición de apertura”* (Aulagnier, 1992) por parte del analista, una disposición inicial que aloje. Esa posición es la que permitirá leer las coordenadas del caso y encontrar allí un lugar. En palabras de Lacan (1957-58) *“una sumisión completa, aún cuando sea enterada, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo”* (p.516). Leibson (2013) explica que esto implica, por un lado, considerar la estructura subjetiva como el efecto de un modo particular de inscribirse las marcas del lenguaje y, por otro, el hecho de no tomar a la psicosis como una estructura en déficit respecto a la neurosis, sino como un modo particular de orden subjetivo. En relación a ello, Lacan (1957-58) advierte que nada autoriza a que el psicoanalista pueda *“creerse en posesión de una idea adecuada de la realidad ante la cual su paciente se mostrará desigual”* (p.558). Es decir que esta posición de apertura va de la mano de la necesaria posición de ignorancia congruente con el deseo del analista. *“El deseo del analista como operación sólo puede esperar algún decir: algún decir del ser”* (Fernández, E., 1993, p. 266)

Se trata de la cuestión ética del psicoanálisis: el analista supone un saber y, por lo tanto, un sujeto allí. Lo hace considerando la condición propiamente subjetiva del enfermo que, en las psicosis, se trata de que *“algo le habla en lo real, y eso que le habla, además, le concierne”* (Leibson, L., 2013, p. 67). Dicha certeza, es una respuesta que se le impone antes de que la pregunta llegue a formularse. Pero, si bien se impone como verdad que le concierne, aparece en lo real de forma automática, ajena y extraña, por lo que el sujeto queda por fuera del fenómeno (Lacan, 1955-56). Siguiendo los planteos de Leibson (2013), *“este punto de certeza que constituye la palabra que emerge de esa manera, es la piedra basal de la transferencia en la psicosis, en tanto es a su alrededor que se pone en movimiento todo el sistema signifiante, del que el analista puede pasar a formar parte”*. (67-68)

Se espera poder hacer entrar en una conversación dicha certeza, de modo que puede vacilar, equivocarse, abrirse al juego de paso de sentido. Leibson (2013) explica que *“es un dato de la experiencia clínica que el psicótico puede jugar con los equívocos, los malentendidos, las ambigüedades y los dobles o triples sentidos. de hecho, buena parte de su “sintomatología” está hecha de esto. Pero hacer de este hecho de discurso un texto y apostar a leer ahí algo del cuerpo, tomado de manera peculiar por este goce, será efecto de la posición (y del deseo)*

del analista” (p. 32). Esto será posible si el analista se posiciona, en transferencia, en un lugar amistoso: “philia”. Se trata de un otro vaciado de goce que, como semejante, “funciona, así, al modo de una superficie especular que hace de barrera al goce invasivo del Otro. Hay un goce que no pasa a la imagen, y con ese otro vaciado de goce puede sostenerse algún posible lazo.” (Belucci, G., 2014). Esta posición habilita el lugar del testigo o del secretario, capaces de tomar nota, registrar algo de eso que habla en el sujeto.

Resulta interesante destacar que el ubicarse como “secretario del alienado”, apunta no sólo a ser destinatario del testimonio del sujeto sino también a participar y contribuir en cierta operación de escritura que ordene y acote el goce.

Belucci (2014) explica que “ese saber, producido en la transferencia, permite al sujeto cierta lectura y anticipación de su real y de sus posibles respuestas”. De este modo, se da la posibilidad de que el sujeto pueda, a partir de lo trabajado en análisis, ubicar en qué espacios y con qué personas quiere y puede plantear las ideas y fenómenos que vivencia y con cuáles no.

También, pueden pensarse otros lugares para la analista que podían darse simultáneamente u oscilar según el momento del tratamiento.

Así, las intervenciones del analista pueden actuar como límite ante situaciones de riesgo o incluso en aquellas en las que podría darse un pasaje al acto. Algunas maniobras actúan como barrera al goce, funcionando como suplencia en acto de la Ley paterna, aquello que Soler (1992) nombró como “orientación del goce”. Belucci afirma al respecto: “la orientación “limitativa”, un oportuno “no” del analista, que sin embargo conviene que no replique la estructura imperativa a la que el sujeto ya se encuentra sometido”. Si esto último ocurriera, se corre el riesgo de quedar atrapado como un Otro gozador.

A veces ocurre que el analista es tomado como parte del entramado del delirio o de las alucinaciones del paciente. Es importante estar atento a ello para que no se convierta en un límite al accionar o incluso pueda perjudicar el tratamiento. Como así también resulta imprescindible que el analista pueda soportar lo que la transferencia genera, para desde allí poder maniobrar. En relación a las alucinaciones, Leibson (2013) explica: “el psicótico toma al analista como objeto, haciéndolo causa de su decir y al hacerlo lo pone en serie con aquel objeto que tiene en el bolsillo. Podrá ser su voz (que se suma a las otras pero no se confunde con estas, suena diferente, hace sonar una diferencia)” (p69).

También, como fue nombrado más arriba, puede que el analista quede ubicado en el delirio del paciente, en el lugar del Otro gozador. Resulta interesante el planteo de Fernández (1993) al respecto: “transferencialmente el analista queda ubicado en el lugar de donde proviene eso que le habla, lo persigue, lo ama. Ese otro que lo ama, persigue, habla, etc., se dirige a él. Acá podemos pensar cómo lo forcluido retorna desde lo real pero no idéntico. El sujeto que no pudo alojarse en el Otro delira que

ese que no lo alojó lo busca, lo necesita (erotomanía) o necesita destruirlo por su enorme poder (paranoia) (p. 206)

El delirio erotómano “traduce una falta que el sujeto se ve llamado a colmar con su ser” (Belucci, G., 2014). Si el analista queda ubicado aquí, será quien encarnará, para el sujeto, aquel que lo ama y lo necesita. Por su parte, si es atrapado en el delirio persecutorio, estará en el lugar de un Otro absoluto de saber y de goce que lo persigue y quiere dañarlo.

Frente a ambos escenarios, el límite a este goce en exceso podrá darse, desde el analista, a través de un semblante de “cierto matiz de frialdad o un trato ‘respetuosamente amable’” (Belucci, G., 2014). Pero es importante considerar que las intervenciones deberán ser desde una postura que aloje al paciente, de modo tal que no valide ni niegue lo que tiene para decir. “No se trata, desde luego, de aspereza o maltrato, sino de esa imprescindible distancia por la que damos testimonio de que nuestra falta no podría colmarse, menos aún mediante el sujeto y su ser.” (Belucci, 2014).

Se puede pensar entonces en estos lugares posibles para el analista como momentos a veces inevitables de la transferencia que, si bien son precisos sortear, no necesariamente tienen que convertirse en el límite o fracaso de un análisis. “Persecución y erotomanía son, entonces, un borde que se actualiza en algunos momentos de la transferencia en las psicosis, pero de ningún modo una fatalidad.” (Belucci, G., 2014)

Estando atento a estas advertencias, no descuidando los matices de los posibles lugares en donde el analista puede quedar ubicado en el delirio, es posible maniobrar con ello. Resulta interesante en este punto, no olvidar lo que Leibson (2013), explica sobre este rol: “el analista puede ser un compañero de trabajo que le brinde al psicótico alguna diferencia (...) puede acompañarlo en su tarea de interpretar aquello que lo habla.” (p. 71). Por último, luego del recorrido realizado, resulta importante recordar que los diversos lugares del analista tratados hasta aquí, no pueden ser considerados de forma aislada de la concepción de transferencia en la psicosis como “una función de terceridad que opera en acto una separación del Otro y apunta a que se sostenga más allá” (Belucci, G., 2014)

Para concluir...

El presente trabajo apuntó a realizar una revisión de los posibles lugares para un analista en el tratamiento de la psicosis: como testigo, secretario o como instancia de terceridad que actúe como límite al goce del Otro e incluso inmerso en el entramado delirante y alucinatorio. Estos lugares pueden darse simultáneamente u oscilar de acuerdo a distintos momentos del tratamiento.

En todos los casos, resulta importante no perder de vista la posición del analista que debe ser la de apertura, de alojamiento del padecer con el que el sujeto acude. Y esto, además, considerando “las posiciones propiamente subjetivas del enfermo”, sin descuidar su singularidad.

“El deseo del analista, entonces, funda y sostiene el campo transferencial y apunta a llevar la cura tan lejos como sea posible, eventualmente hasta sus últimas consecuencias lógicas, es decir hasta un final. En las psicosis, se trata de pensar cada vez ese ‘hasta dónde’”. (Belucci, G. 2014)

#### BIBLIOGRAFÍA

- Piera, A. (1992). *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Amorrortu. Buenos Aires. 2003
- Belucci, G. (2009). *Psicosis: de la estructura al tratamiento*. Letra Viva. Buenos Aires.
- Belucci, G. (2014). *La transferencia en las psicosis*. El sigma. Extraído de: <http://www.elsigma.com/hospitales/la-transferencia-en-las-psicosis/12733>
- Fernández, E. (1993). *Diagnosticar la psicosis*. El Megáfono. Buenos Aires. 2017.
- Lacan, J. (1955-56). *Seminario de Jacques Lacan: libro 3: Las psicosis*. Paidós. Buenos Aires. 1985.
- Lacan, J. (1958). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Escritos II. Siglo XXI. México. 1987.
- Leibson, L., & Lutzky, J. (2013). *Maldecir la psicosis. Transferencia, cuerpo, significante*. Letra Viva. Buenos Aires.
- Soler, C. (1992). *Estudios sobre las psicosis*. Ediciones Manantial.