

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

El superyo en las psicosis.

Fukelman, Geraldine.

Cita:

Fukelman, Geraldine (2018). *El superyo en las psicosis. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/433>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Gkv>

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>.

EL SUPERYO EN LAS PSICOSIS

Fukelman, Geraldine

Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica. Argentina

RESUMEN

En este trabajo enmarcado en la segunda tópica freudiana intentaremos abordar a la instancia del Superyó y ver cómo se manifiesta en las psicosis a la luz de un caso clínico. En los desarrollos de Lacan, el Superyó aparece ligado a la irrupción de lo real en el desencadenamiento de la psicosis. El goce sin el marco fantasmático donde el sujeto queda arrasado. Lacan toma como su maestro al psiquiatra de Clerambault cuyo concepto de automatismo mental, sirve para esclarecer ese tiempo del desencadenamiento en las psicosis. Intentaremos poner en relación a ese tiempo con el modo en que el Superyó se manifiesta en los síntomas.

Palabras clave

Psicosis - Automatismo - Superyó

ABSTRACT

THE SUPEREGO IN THE PSYCHOSIS

This work, framed within the second Freudian topic, will attempt to cover the instance of the superego and see how it is manifested in the psychosis in light of a clinical case. According to Lacan, the superego is bound to the emergence of the real in the unfolding of the psychosis. The pleasure without the fantasmatic when the individual remains devastated. Lacan is influenced in psychiatry by Clerambault, whose mental automatism concept serves to clarify that time in which the psychosis unfolds. We will attempt to relate that time with the way in which the superego is manifested in the symptoms.

Keywords

Psychosis - Automatism - Superego

“La conocemos bien, creemos conocerla bien,
Con la excusa de que conocemos sus desechos, sus hojas muertas,
En las voces extraviadas de la psicosis,
Y su carácter parasitario,
La forma de los imperativos del superyó”.
(Lacan: Seminario X, 272)

En este escrito intentaremos abordar la instancia del Superyó propia de la segunda tópica freudiana, a la luz de la lectura lacaniana sobre las psicosis. Desde un caso clínico trataremos de ubicar allí, como el Superyó arrasa con el sujeto sin el marco fantasmático propio de las neurosis. La ausencia de dicho marco, causada por la forclusión del significante del nombre- del- padre, provoca que irrumpa un goce no acotado, desde lo real. Surge el interrogante acerca de qué margen tiene el sujeto para hacer ahí frente a ese Otro que invade y arrasa como lo describe el caso clínico que elegimos para dar cuenta de ese tiempo propio del Automatismo Mental.

Esto quiere decir, del desencadenamiento en las psicosis, previo al armado del delirio que ya tiene una faz restituida, o al menos un intento de restitución.

“Lacan se apoya en los desarrollos freudianos pero va más allá. Su delimitación conceptual del superyó como una de las formas del objeto a y correlato de la castración que impele al goce...” (Gerez Ambertin, 229).

De Clerambault es considerado por Lacan como su maestro y toma de él “la noción de Automatismo Mental... en su carácter fundamentalmente anideico... en la evolución de la psicosis, lo que quiere decir no conforme a una sucesión de ideas...” que se le presenta al sujeto como “ruptura y como incomprendible”. (Seminario III, 15 y 201).

Lacan se pregunta por el sujeto, “qué siente sin saberlo, en el borde del campo de su experiencia, que es franja, arrastrado...” y lo extiende a interrogarse “¿En qué se apoya la voluptuosidad inefable...?” (Seminario III, 200-201). Modos en que el Automatismo Mental irrumpe en el pensamiento, así como también a nivel motor o sensitivo, podemos ubicar allí al *Superyó en las psicosis*.

En este caso clínico pueden verse dos tiempos diferentes en las psicosis. El de desencadenamiento y uno segundo de intento de restitución. En ese tiempo de ruptura donde el pensamiento parece quedar detenido, irrumpe el imperativo de goce del superyó, empujando al sujeto al borde en lo real.

Un primer tiempo, el de los fenómenos elementales propios del Automatismo es en donde ubicamos al Superyó. El goce no enmarcado, devasta al sujeto, lo deja arrasado. Este queda a merced del imperativo de goce, invadido por las alucinaciones auditivas, las voces en lo real.

“Lo que está forcluido de lo simbólico retorna en lo real, se completa así: lo que está forcluido de lo simbólico como *Nombre-del-Padre* retorna en lo real como *Goce del Otro*.” (Miller, Matemáticas I 189).

Un segundo tiempo, es la formación propia del delirio que viene a “construir un mundo habitable” para Truman, quien al final resignado por la invasión del Reality Show pide que le paguen por usar su persona sin permiso...” hace falta mucho tiempo antes de que intente restituir alrededor de esto un orden al que llamaremos orden delirante”. (Seminarios X, 81)

En el planteo del maestro francés, lo forcluido en las psicosis aparece “sin máscara” en otro lugar. Nombra a esos retornos como los mandatos superyoicos.

¿Podemos ubicar en ese “sin máscaras” a lo real que aparece en el cuerpo? ¿Y quizá pensar al delirio con la función de intentar velar, “enmascarando” lo insoportable del Automatismo? El delirio como

máscara cual puesta en palabras de lo insoportable del mandato superyoico: la voz. Como intento de tramitación de esa ruptura de la realidad que describía Freud.

En el caso clínico que describiremos, donde un paciente cree ser el protagonista de un Reality Show y que por eso llamamos Truman, aparece una realidad impuesta, no solo palabras como ubica Lacan en el (Seminario 23). Una realidad que le es ajena y que le es impuesta. Invaden su mente, todo el mundo conoce lo que él piensa y siente. Se le hace insoportable caminar por la calle pues sabe que la gente conoce lo que él piensa. El mundo se torna inhabitable.

Caso clínico:

Truman llega al hospital Borda derivado del Alvear, donde estuvo internado alrededor de un año. Al momento de ser evaluado en el servicio, el paciente refiere ser el protagonista de un reality show. Denuncia la existencia de micrófonos ocultos en las calles, cámaras de video escondidas en las paredes de su casa y, además, se queja porque él no ha consentido su participación en este show televisivo. Dice que en la calle hablan de él y que la gente se le acerca porque es famoso. Algunos, al hacerlo lo insultan; otros, lo incentivan. Comenta que lo que más le molesta de vivir dentro de un reality show es el hecho de no comprender por qué lo han elegido a él. Según sus ideas, debe haber una razón por la cual él ha sido el elegido y exige que alguien se lo explique. Tiene confianza en que en algún momento se develará quiénes armaron el reality contra su voluntad. A partir de esta entrevista, es internado en el servicio y, poco a poco, despliega detalles acerca de su padecer y de los acontecimientos que conforman su vida.

El paciente, de treinta y tres años al momento de la internación en el Borda, recuerda que cuando tenía siete años un médico quiso abusar sexualmente de él. Su padre, si bien supo lo ocurrido, no hizo nada al respecto. Desde los catorce, cuando a la madre le diagnostican una enfermedad terminal y dado que el padre del paciente, a causa del trabajo, pasa todo el día fuera de la casa, él se hace cargo del cuidado de la madre enferma. El paciente refiere que, entre todas las cosas que debía realizar para cuidar a su madre *“le sacaba la caca con la mano”*. *“Yo era el padre de mi madre”*. Durante el transcurso de la enfermedad de la madre, él consume drogas y alcohol. Al los veintinueve años, su madre fallece y él deja de consumir sustancias tóxicas. Ha pasado quince años dedicándose a cuidar a la madre. El padre no aporta datos de este período de la vida de su hijo y se excusa acerca de esta ausencia de información y de contacto en la relación con su hijo diciendo que durante aquel tiempo él trabajaba fuera de la casa. El hecho de haber pasado tanto tiempo a solas y cuidando a la madre produjo en el paciente un marcado aislamiento.

No mantiene buenos recuerdos de ese período de su vida de encierro ni de los lazos sociales de esa época. Sus amigos lo llamaban *“monstruo”*, *“gorda bestia”* y *“travesti”*, apodos que dan cuenta de cierta ajenidad con respecto al propio cuerpo. Él se siente un *“monstruo”*: *“Frankenstein”*. *“No soy un ser humano, soy un monstruo fabricado por la sociedad. Estoy escribiendo desde el infierno como Kurtz en Apocalipsis Now. El horror está en mi mente y en mi cuerpo”*. Se siente un *“títere”* de un otro (Otro) que lo maneja.

Al llegar a este momento del tratamiento, Truman confiesa que en

realidad, el malestar y las sensaciones que le produce el reality show no son el núcleo más importante de aquello que lo aqueja, sino que él sufre, de una manera masiva, a causa de las imágenes y de los pensamientos que se le imponen. Se trata de imágenes escatológicas y/o sexuales, ideas en donde él desea la muerte de los demás, en especial desea la muerte de criaturas y de bebés. *“Tengo imágenes escatológicas. Veo gente manchada con excremento... o comiendo materia fecal que luego logro transformar en frutas. Me imagino a mí penetrando criaturas y después eso mismo me lo hacen a mí”*. Estas ideas que se le imponen acerca de los recién nacidos genera un cambio en su relación con los niños. *“Me siento un pederasta. Antes me gustaban los chicos. Ahora ni me puedo acercar a ellos”*. Describe el malestar producido por estas ideas que nunca antes les había comentado a los profesionales del Hosp. Alvear en donde lo había tratado y desde donde llega derivado al Hosp. Borda. Truman durante el tratamiento nos escribe cartas, al principio pidiendo auxilio frente a sus ideas de muerte y luego poco a poco puede él mismo ver los cambios en sus escritos. Las cartas, redactadas en tercera persona, cuentan diferentes episodios de su vida y descripciones acerca de sí mismo. Por ejemplo, escribe: *“soy un títere, perdí mi intimidad. Soy un monstruo como el hombre lobo, la momia o Frankenstein. Tengo sensaciones horribles que a veces parecen manejar mi cuerpo y mente. Pero como todos saben, el monstruo de Frankenstein tiene un artífice que lo creó. Me tratan de pederasta y tal vez tengan razón. Me tratan de gorda puta hasta mis propios amigos”*.

Poco a poco, durante las entrevistas, el paciente detalla la manera en que estos pensamientos se le aparecen. Por ejemplo, afirma que al pensar en hacerle algo malo a un tercero, inmediatamente después eso mismo que él imaginó hacerle a un tercero, se lo hacen a él. Cuando sufre a raíz de estos pensamientos, no sabe qué hacer. Se le señala que no todo puede ser visto por los otros y que este malestar que él sufre puede contarlo en las entrevistas. De esta manera, se busca que el paciente construya recursos para enfrentar a este Otro que supuestamente lo goza. El tratamiento se vuelve el primer espacio que acota el goce. Quizás, el primer lugar que aloja al paciente sea el hospital. La internación en el Borda le significa un acotamiento real a su padecimiento. El Servicio se convierte en un lugar habitable dado que su casa se había vuelto persecutoria (dice que los inquilinos lo espían y que eran parte del reality). Al no tener casa ni otro lugar adónde ir, Truman quedaba a merced de los otros que, rápidamente, se convertían en Otros gozadores. Como un modo de acotar el delirio, se le indica al paciente que estos pensamientos y estas imágenes que se le vuelven imperativas y que lo subsumen en un profundo padecer, sean relatados exclusivamente en el espacio analítico. La razón de esta intervención es marcar un espacio privado y así evitar que lo íntimo (pensamientos sexuales, de muerte y escatológicos) pase a formar parte de lo público (el reality show en el que vive). A partir de este punto, la dirección de la cura se centra en la construcción del límite entre lo público y lo privado, entre lo que es pensamiento y lo que es una acción. Con este fin, se le señala que no es lo mismo pensar algo que llevarlo a cabo, que por pensar mal uno no se vuelve una mala persona. El límite entre pensamiento y acción también le permite a Truman trabajar con respecto a su posición sexual.

Sufre porque a veces se le aparecen ideas sexuales con hombres y esto, al igual que los apodos de la adolescencia (“gorda puta”, “travesti”), lo hacen dudar de su sexualidad. *“Y me gustan tanto las mujeres y ahora ni poder masturbarme teniendo la imagen de una mujer, tengo imágenes de criaturas u hombres. Siento que tengo el pene como una cuchilla en la boca que me corta el labio superior. Me excito en un momento y no es igual a la excitación natural por una chica. Mi cuerpo es un objeto. Es una enfermedad. No es mi voluntad. Tengo dudas sobre mi sexualidad...Tengo sensaciones de un cuerpo femenino”*.

En el campo de las ideas aparecen imágenes sexuales con hombres y con criaturas, imágenes de muerte y escatológicas, aparece todo aquello que excede su voluntad y que no es natural, de hecho él lo define como una parte enferma de sí mismo. Al delimitar la diferencia entre pensamiento y acción, Truman se tranquiliza y ubica la homosexualidad dentro del campo de las ideas y la heterosexualidad dentro del campo de las acciones. Así, el paciente se denomina “bisexual” y esta denominación le permite relacionarse de una manera menos conflictiva con las mujeres. De hecho, se pone de novio y puede, a la vez, establecer amistades con hombres sin pensar que él es “una gorda puta”. La dirección de la cura apunta a mantener reducido el despliegue de las ideas en el ámbito del tratamiento y así recuperar cierta intimidad perdida. Se lo preserva de aquello que en el mundo exterior (ese Otro omnivoyeur) lo angustia. El hecho de que hubiera ideas que estaban por fuera de lo que se podía ver en el reality y que estas ideas se trabajaran sólo en el espacio analítico permite un acotamiento del goce, ya que, a partir de este punto, se construyen, junto con el paciente, algunas maniobras para evitar la irrupción de angustia masiva que le produce esta intrusión del Otro. Una de las maniobras que el propio paciente utiliza para aliviar su padecer es, como ya se dijo, la escritura. En sus cartas transmite sus sensaciones y a través de estas descripciones el paciente pide ayuda para que lo salven y *“para salir de este infierno. Una vida abyecta y vomitiva”*.

El paciente, en una de las cartas, pide que lo maten. *“Quiero que me hagan un electroshow, quiero que me maten para terminar con este infierno”*. La razón del deseo de muerte que en ocasiones se presentan en el paciente se debe a que Truman busca rechazar la posición de objeto, de ser “títere” de un show del que él no quiere ser partícipe.

En ocasiones, cuando estaba con permiso de salida y se sentía mal, volvía al hospital, de esa manera, el hospital se convertía en un refugio. Luego, poco a poco, fue creando métodos para poder estar más tiempo afuera. Por ejemplo, *“cuando empiezo a pensar que me miran y estoy en medio de mucha gente, me voy a otro bar y eso me tranquiliza, otras veces hago caminatas por lugares que me gustan de la ciudad”* Él pudo moverse de la posición de objeto en que estaba ubicado. De esta manera, pudo acotar el goce del Otro. Con respecto al reality show, aceptó convivir dentro de él y espera algún día saber por qué lo eligieron.

Es dado de alta del hospital y él mismo registra que se va con recursos para enfrentar su padecer. Logra construir un lugar propio y habitable. Un manejo del espacio sin la angustia producida por las imágenes que se le imponían al inicio del tratamiento.

“La voz...creemos conocerla bien, con la excusa de que conocemos sus desechos, sus hojas muertas, en las voces extraviadas de las psicosis, y su carácter parasitario, en forma de imperativos interrumpidos del superyó”.

BIBLIOGRAFÍA

- Cancina, P. (1993). El dolor de existir y la melancolía. Colección la clínica en los bordes. Buenos Aires. Ediciones Homo Sapiens.
- Cancina, P. (1993). “Clínica de la Melancolía”. En Lacan... Efectos en la clínica de las psicosis. Compilador Rodríguez, S. Lugar Editorial.
- Soler, C. (1991). Estudios sobre las psicosis. Editorial Manantial.
- De Clerembault, G. (1995). Automatismo Mental. Paranoia. Colección Clásicos de la Psiquiatría. Buenos Aires. Polemos Editorial.
- Gerez Ambertin, M. (2013). Las Voces del superyó: En la clínica psicoanalítica y en el malestar en la cultura. Buenos Aires. Letra Viva.
- Lacan, J. (2006). El Seminario 10. La angustia. 1962-1963. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1985). El Seminario 3. Las psicosis. (1955- 1956). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. El Seminario 23. El síntoma (1975-76). Buenos Aires: Escuela Freudiana de Buenos Aires - Circulación Interna.
- Miller, J.A. (1998). Elucidación de Lacan. Charlas brasileñas. EOL. Paidós. Colección Orientación Lacaniana.
- Miller, J.A (1937). Matemas I. Bs As. Editorial Manantial.