

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.

“Cuando hombre eyacula, pierde vida”. Sexualidad y muerte en un tratamiento posible de psicosis.

Pozzobon, Franco.

Cita:

Pozzobon, Franco (2018). *“Cuando hombre eyacula, pierde vida”. Sexualidad y muerte en un tratamiento posible de 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/000-122/517>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/xm3>

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>.

“CUANDO HOMBRE EYACULA, PIERDE VIDA”. SEXUALIDAD Y MUERTE EN UN TRATAMIENTO POSIBLE DE PSICOSIS

Pozzobon, Franco

RESUMEN

En el presente artículo desarrollaremos las coordenadas que dan cuenta de un tratamiento de un caso de psicosis desde la orientación lacaniana. Para ello daremos cuenta del mismo, y posteriormente también se ofrecen al lector algunas consideraciones clínicas consideradas para la dirección de la cura. Hemos tomado dos tópicos tempranamente destacados por Freud -sexualidad y muerte-, respecto a su no inscripción en el aparato psíquico, y el tratamiento que un ser hablante hace de los mismos, más allá de su estructuración. Finalmente, lejos de acabar con conclusiones, esperamos abrir interrogantes acerca de la posición del analista en la psicosis.

Palabras clave

Psicosis - Sexualidad - Muerte - Tratamiento

ABSTRACT

“WHEN A MAN EJACLES, HE LOSES LIFE”. SEXUALITY AND DEATH IN A POSSIBLE TREATMENT OF PSYCHOSIS

In the present article we will develop the coordinates that account for a treatment of a case of psychosis from the Lacanian orientation. For this we will give an account of it, and subsequently the reader is also offered some clinical considerations considered for the direction of the cure. We have taken two topics early highlighted by Freud -sexuality and death-, regarding their non-inscription in the psychic apparatus, and the treatment that a speaking being makes of them, beyond their structuring. Finally, far from ending with conclusions, we hope to open questions about the position of the analyst in psychosis.

Keywords

Psychosis - Sexuality - Death - Treatment

Introducción

Sexualidad y muerte son tópicos rápidamente tenidos en cuenta por Freud, especialmente en su texto acerca del “olvido de nombres propios”, el caso llamado “Signorelli” [1]. En dicha travesía, al padre del psicoanálisis le acontece el fenómeno del olvido, que atestigua que hubo represión. Todo ello debido al desagrado de recordar el suicidio de un paciente y también, el juego homofónico entre las representaciones.

No obstante, a la conclusión que arriba Freud es a la imposibilidad de la inscripción psíquica de la sexualidad y muerte, lo que no quiere decir que las mismas no tengan un determinado tratamiento en los seres hablantes. Desde que acontece el baño significativo y la

conformación de un cuerpo o en caso contrario, que no haya inscripción de la ley que permita la metáfora, cada hablante intentará un tratamiento de dichos tópicos de manera más o menos por momentos soportables. Cada tratamiento de la sexualidad y la muerte permitirá “dormires” más o menos profundos y algunos despertares, si los hubiera.

Cuando a partir de todo esto, se hace necesaria la intervención analítica, es porque la situación de un ser hablante se volvió difícil. La intervención del analista se justifica en el “penar de más” [ii], ante lo cual el analista sostenido en su deseo y pagando con su juicio más íntimo, podrá tirar de las hebras de los amarres psíquicos, para lograr cierto anudamiento ante la suelta de una, o alguna solución un poco menos conflictiva desuniendo las mismas.

Lacan en relación a la sexualidad y la muerte frente al ser hablante, sostiene en 1958 que al sujeto se le plantea la cuestión de su existencia con la pregunta “¿Qué soy ahí?” [iii], enlazándola a los símbolos de procreación y muerte. Esto quiere decir entonces que nada tiene que ver el yo donde se realiza esta pregunta, sino que la misma repercute en la estúpida e inefable existencia del sujeto, hasta que se articule al Otro, y partir de allí intente responder. No obstante, en la psicosis, ante la no posibilidad de hacer metáfora con el uso del Padre, el ser hablante se las arreglará por medio de otro estragema que síntomas y cadenas significantes: el delirio, como ya lo explico Freud [iv], y su lógica particular, y la utilización de la metáfora delirante si se produjera tal.

Lo siguiente es el relato de un tratamiento posible, para luego deslindar ciertos momentos del mismo.

Caso Clínico

Tántalo se presenta en el Hospital, con 45 años, luego de una internación de 15 meses, continuando el tratamiento ambulatorio. Se encuentra estabilizado y con tratamiento farmacológico, su imagen es prolija y aguarda pacientemente su turno.

Al indagar acerca del motivo de consulta, comenta que todo comenzó raíz de lo que denomina la “maldición”, que implica lo espiritual, y el “problema”, que radica en la sexualidad. Lucha contra sus sentimientos, y relata fenómenos elementales “tempranos”: en primer lugar que a los dos años recuerda que una Iglesia “le paso la mano” y en referencia a un crucifijo, que este lo llamaba, a los ocho años. En otra ocasión, escuchando a un pastor hablar por la radio, comenzó a sentir “sensaciones” en el cuerpo, y observó una luz afuera de su casa que lo iluminaba, lo que interpreta como observar su “parte espiritual o celestial”.

Ubica que “antes creía pero a partir de haber blasfemado, no”. Ante la indagatoria acerca de que es aquello de blasfemia, el paciente

responde el necesitar de más tiempo para poder decirlo, por lo cual es respetado. Comienza así, un periodo en el cual la reticencia a ciertos temas hace su aparición, acompañado de la reiteración de eventos antes relatados. La apuesta es una invitación que el ser hablante pueda comentar acerca de su padecer.

Comienza una explicación acerca de una suerte de dualidad, al mejor estilo “schreberiano”, de todas las personas y objetos con una parte espiritual, y otra corporal. Incluido sobre todo el sol, quien sería el “dios de la tierra”. Le gustaría ser como el Arcángel Miguel, para poder luchar contra el mal, que lo aqueja. Finalmente, describe su “perturbación” (la cual es denominada así): A los catorce años, un vecino lo invitó a mirar una película pornográfica con escenas de un psicólogo que mantiene sexo anal con diversas mujeres. La misma es relatada sin grandes detalles, pero acto seguido, el paciente se retiró a su hogar, donde se masturbó analmente. Aquí se manifiesta la psicosis franca gracias a esa coyuntura dramática. Ubica allí la blasfemia, y la “maldición” que funciona como una condena eterna, ya que haga lo que haga no podrá evitarla, ni bajar sus exigencias.

“La pornografía empobrece el espíritu y se fija en la sexualidad del hombre, hombre-hombre nunca fui”, al indagar sobre esto, comenta haber ido a un cine gay en el cual “se sentía enajenado”, y sostiene “no encajar” con lo homosexual.

Cuando observa a una mujer que “desea” siente que comete delitos espirituales, y no sabe cómo ser un hombre debido a la maldición. Tuvo tres experiencias sexuales: con una novia, y en dos ocasiones, con prostitutas, a quienes no volvió a ver. Cuando penetraba a las mujeres se preguntaba “¿Qué hago acá?”, ya que el sexo también es unión espiritual. Únicamente le interesa masturbarse, y lo hizo algunas veces con objetos religiosos.

En una masturbación previa a la de la película pornográfica, lo hizo excitado observando una vedette en televisión, y al terminar, escuchaba que a Dios no le agradaba eso. Sintió que su corazón iba a explotar, y en las piernas, que algo subía y bajaba al eyacular. Sostiene que cada vez que un hombre eyacula, pierde vida, y todo es debido a la maldición de la sexualidad.

Se siente mal por lo que le acontece, pero sabe que por haber cometido la blasfemia, está condenado a vivir así, errante entre periodos tranquilos hasta que reaparece la perturbación. En algunos momentos del tratamiento intenta cambiarlo, lo que es rápidamente abandonado por la certeza de su destino. El mismo se denomina enfermo, y ubica al psicólogo como alguien mejor que los enfermos para poder tratarlos, aunque no tiene el poder ni el saber total.

Ante las vacaciones y un viaje del analista, se le propuso que si necesitaba hablar, podría acercarse a cualquier miembro del equipo, lo que agradeció aunque prefirió esperar su retorno. El tratamiento prosiguió y habló en sesión de su primo, homosexual, que también participa de la maldición, y visionó de aquella película pornográfica. No puede delimitar cuando entre un hombre y una mujer, algo es o no sexual.

Actualmente, sigue el tratamiento ambulatorio, con asiduidad.

Algunas lecturas clínicas

En primer lugar se detallan fenómenos elementales, anteriores al desencadenamiento manifiesto: estos momentos en la iglesia. No

obstante, no hay una interpretación delirante que venga como parche para dar un sentido allí, sino que toma su lugar la perplejidad. Al decir de Lacan acerca del fenómeno psicótico:

La emergencia en la realidad de una significación enorme que parece una nadería - en la medida en que no se la puede vincular a nada, y que nunca entro en el sistema de simbolización- pero que, en determinadas condiciones puede amenazar todo el edificio. (Lacan, 1955-1956, p.124)

El momento del desencadenamiento puede ser determinado posteriormente al visionado de la película pornográfica con su vecino de más edad que Tántalo, y su primo. Es de destacarse el momento de goce que irrumpe en su cuerpo gracias a la masturbación anal, y de ahí también se desprende la posibilidad de pensar una identificación con las mujeres de la película pornográfica. Acaso eso también podría ser pensado como rastros del empuje a la mujer.

Por otro lado, al no estar el cuerpo bajo la ilusión de completud que permite la experiencia especular, sostenida en el registro simbólico, el cuerpo no está revestido fálicamente, sino que se encuentra fragmentado. Ello es testimoniado en el delirio en los momentos que ubica en su pecho las sensaciones del “mundo espiritual”, y en el momento de las eyaculaciones que “le palpan las piernas y algo que le sube y le baja”. No se encuentran relatados como eventos eróticos y placenteros, sino como un goce siniestro que muestra la fragmentación, y lo sume en la perturbación.

La maldición que proviene de la sexualidad toma un lugar de certeza, es decir no es conmovible y a veces se hace tan insoportable que funciona como un veredicto del oráculo. Utilizo veredicto por el peso semántico de la palabra: es algo que no puede ser cambiado, habrá que aprender a vivir con eso. Por otro lado, la “pérdida de vida en la expulsión del semen”, es un tratamiento extraño para intentar significar lo real sobre lo imaginario: el goce del Otro, que lo deja en un lugar de preso de lo insoportable. Si bien no se erige un delirio de tinte paranoide, si se manifiestan maneras de coexistir con el núcleo del delirio.

Por otro lado, al no haberse inscripto la lógica fálica, y estar en otro orden de estructuración psíquica, las relaciones genitales también son vividas con extrañeza y evitadas, manteniéndose únicamente la actividad onanista al aparecer la maldición.

La transferencia se pone en juego, en un primer tramo del tratamiento por medio de la sumisión del analista a las demandas del paciente: no hablar de lo que era más complicado, pero si sus consecuencias. Al indagar el por qué, Tántalo sostuvo que tenía pudor de hablar de ciertos temas. Al transcurrir el tiempo, comenzó a hablar de aquello que lo preocupaba. Lo mismo se sostiene en la ausencia del analista en el periodo de vacaciones. Al no hacer consistir al analista como poseedor del saber total acerca de lo que le pasa, deconsistir la completud del Otro, la transferencia posibilitó la palabra con sus poderes terapéuticos entre otros, y el seguimiento del tratamiento.

Conclusiones

El tratamiento posible con la psicosis requiere de la posición particular de la sumisión del analista ante el delirio del hablante, para que la transferencia se instale. El analista paga entonces, además de con su juicio íntimo, en soportar tales lugares, si se encuentra

sustentado por su deseo de analista.

Los fenómenos elementales reaparecen en la diacronía del paciente: el hospital y su modelo asistencial brindan un marco de internaciones, talleres y otras actividades, además del tratamiento farmacológico, para enfrentar las experiencias terribles de los pacientes. No obstante a ello, el analista en el hospital, brinda una escucha que difiere de las otras disciplinas, en tanto se le supone un sujeto, inclusive antes que aparezca. Esta opción de suponer un sujeto, es también esperar que el paciente pueda hacer algo con lo que le sucede, hecho que no siempre es posible, ya que cada desencadenamiento implica deterioro.[v] A partir de allí, y por medio del delirio, el paciente podrá realizar su tratamiento posible en el cual encuentre cierta solución ante su padecimiento, o de cuenta de lo que le sucede, lo cual no es menor. El psicoanálisis involucra una ética que presupone, para esperar el efecto.

El discurso, delirante en este caso, permite realizar una tramitación de los fenómenos que experimenta Tántalo, y dar cuenta de ello en varias sesiones, logro que la “perturbación” se escandiera en mayores lapsos, por supuesto que sin desvanecerse la certeza de la “maldición”, nunca mejor explicada.

El cuerpo también realiza un tratamiento de la sexualidad y la muerte, se encuentra relacionado íntimamente con ambos. Es sabido, a partir de que Lacan propusiera su mito de la “laminilla”, que la inmortalidad está perdida, caída, y a partir de dicha pérdida, un cuerpo es conformado. Cuerpo en tanto revestimiento de una nada, luego de perder el órgano incorporal, es decir la libido. Cuerpo con el cual se goza. En lo que respecta a pensar en relación a Tántalo, podemos decir que es un cuerpo que no ha atravesado la experiencia especular, con su “solución” de supuesta unidad, pero además de ello, nos enfrentamos a fenómenos elementales que tienen como referencia al mismo. La sexualidad entonces, “la pérdida de vida” para tomar sus términos, es tramitada vía el cuerpo, en un uso del mismo. Así también la certeza de la maldición que tiende a la muerte, es sostenida y atestiguada.

La posición del analista frente a los vericuetos transferenciales, oscilaron entre la sumisión, en un primer tiempo del tratamiento y la reticencia de Tántalo. Las funciones de secretario y notario también fueron utilizadas, acerca de lo que Tántalo confiaba en su discurso al analista. Ello implicó la predisposición del analista en cada sesión para que se llevase a cabo recuentos de “las perturbaciones” y una búsqueda de calma entre intentos de solucionar y resignaciones ante lo inquebrantable de las mismas. Finalmente la figura del hilandero, que con sus intervenciones toca el telar de los registros, para realizar una clínica, con el aplastamiento que ello conlleva, en los momentos de control.

Hemos de destacar, para finalizar, la dimensión institucional del Hospital. Con ello queremos hacer referencia a los dispositivos que tienen lugar, y a la posibilidad de atención institucional frente a la práctica analítica, que apunta a lo singular, si hay escucha posible.

NOTAS

[i] Nos referimos a “Psicopatología de la vida cotidiana”, obra de 1901, cuyo autor es Sigmund Freud. En *Obras Completas*, vol. VI, Amorrortu.

[ii] Expresión dicha en la clase del 6 de mayo de 1964, a cargo del Dr. Jacques Lacan. En *El Seminario. Libro XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2012. Pp. 168-181.

[iii] LACAN, J. (1957-1958). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis”. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008, pp. 559-611.

[iv] Hacemos referencia al texto cuyo autor es Freud, titulado “La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis”. En *Obras Completas*, vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 2010, pp. 193-197.

[v] Esta idea es explicitada por Elida Fernández. Para ampliar puede consultarse Fernández E. (2005) *Algo es posible. Clínica psicoanalítica de locuras y psicosis*. Letra Viva, Bs.As. 2014.

BIBLIOGRAFÍA

Fernandez, E. (2005). *Algo es posible. Clínica Psicoanalítica de locuras y psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva, 2014.

Freud, S. (1901). “Psicopatología de la vida cotidiana”. En *Obras Completas*, vol. VI. Buenos Aires: Amorrortu, 2010, pp. 9-15.

Freud, S. (1924). “La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis”. En *Obras Completas*, vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 2010, pp. 193-197.

Lacan, J. (1958). “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008, pp. 559-611.

Lacan, J. (1957-1958). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis”. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008, pp. 509-557.

Lacan, J. (1955-1956). *El Seminario. Libro III: Las Psicosis*. Buenos Aires: Paidós, 2012.

Lacan, J. (1964). *El Seminario. Libro XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2012.