

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.

## Analizar las psicosis.

Castro Tolosa, Silvana, Laje, Matías y  
Lombardi, Gabriel.

Cita:

Castro Tolosa, Silvana, Laje, Matías y Lombardi, Gabriel (Noviembre, 2017). *Analizar las psicosis. 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/gabrielombardi/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pcBx/Ehu>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.*

# ANALIZAR LAS PSICOSIS

Castro Tolosa, Silvana; Laje, Matías; Lombardi, Gabriel  
UBACyT, Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

Al preguntarnos acerca de qué es lo analizable en la psicosis, nos surgió la necesidad de revisar algunas frases de la literatura analítica que han extraviado cualquier sentido e indicación que pudieran comportar. La experiencia con pacientes psicóticos nos lleva a precisar qué es para nosotros analizar sus síntomas. Nuestro punto de partida es aseverar que sólo un analista podrá ser partenaire de un sujeto psicótico si se deja enseñar y guiar por él, que es su propio intérprete. Para ello, es necesario primero que en el nivel de lo particular de la dirección de la cura ocurra, por parte del analista, esa operación de discernimiento respecto de lo singular del síntoma.

### Palabras clave

Análisis, Psicosis, Síntoma, Singularidad

## ABSTRACT

### ANALYSING PSYCHOSES

What is analyzable in psychoses? While facing the question, we noted many phrases frequently used in psychoanalytic literature that they have lost the meaning they may carry, and we consider them needing revision. We point out what is to analyze a symptom in the treatment of psychotic patients. An analyst only may become the partner of a psychotic subject if he takes the guiding and teaching of the latter, who begins de process as being his own interpreter. For this to occur the analyst must, within the particularities of each cure, distinguish what is singular of the symptom.

### Key words

Analysis, Psychoses, Symptom, Singularity

## Introducción

Es conocida la referencia freudiana de *Nuevos caminos de la terapia analítica* (1919), donde afirma que analizar significa descomponer la actividad anímica, a sabiendas de que esa descomposición no podrá ser sostenida demasiado tiempo ya que la neurosis misma tiende por sí sola a la síntesis. Nos preguntamos hoy cómo se entendería este proceso en el caso de los analizantes psicóticos cuyo inconsciente se encuentra *a cielo abierto* y no hallamos allí esa compulsión a la unificación, sino que más bien, muy por lo contrario, el significante no responde al deslizamiento de una cadena que produzca sentido y se presenta suelto, esto es, en lo real, disociado. Es frecuente decir que en el caso de este tipo de analizantes, el analista no interpreta, dado que la interpretación implica el proceso represivo que no ha operado en la psicosis. La forclusión que ha dejado al inconsciente a cielo abierto, no cifra un saber; deja al significante en lo real, lugar desde el cual retorna en el síntoma psicótico. Existe también la propuesta de que “en la psicosis de lo que se trata es de acotar el goce”, indicación un tanto enigmática que no

podemos asegurar sea aplicable en todos los casos. Pero además ¿no intervenimos acotando el goce conduciendo tratamientos de pacientes neuróticos? ¿Por qué esa sería una indicación exclusiva para la clínica de la psicosis? Por otra parte, acotar el goce no es una propuesta propiamente analítica. El análisis no es una técnica de limitación, sino que busca que incluso el goce se libere de sus fijaciones y se abra al deseo.

La distinción que queremos enfatizar hoy nos resulta crucial: en el análisis de las psicosis de lo que se trata es de la elaboración de un goce desregulado, trabajo que se irá imbricando con el analista. Y por eso el deseo del analista jugado en la transferencia es, también en el caso de los analizantes psicóticos, un operador esencial.

La experiencia con analizantes psicóticos nos lleva a precisar qué es para nosotros analizar sus síntomas. Nuestro punto de partida es aseverar que sólo un analista podrá ser partenaire de un sujeto psicótico si se deja enseñar y guiar por él, que es, al menos inicialmente, su propio intérprete. Esta es la razón por la cual el síntoma psicótico requiere de una oreja entrenada -en este caso- para dejarse pilotear por un sujeto que deposita allí su testimonio, mostrando cómo vivencia él ese “ser sede” del retorno del significante en lo real. Gabriel Lombardi recuerda que “En relación a la psicosis, la confianza de Lacan en el síntoma se podría decir que es mayor aún [que en la neurosis]. En el capítulo I de *su* Cuestión preliminar (...) se opone a considerar el síntoma como el índice de un proceso oculto. Por el contrario, dice que *en ninguna parte el síntoma, si se lo sabe leer, está más claramente articulado en la estructura misma que en la psicosis*” (LOMBARDI, 1999, 71).

## **Analizar las psicosis**

Analizar la psicosis significa entonces, primeramente, insertarnos en el campo de la existencia del significante en lo real. Es allí, en ese campo, en el que se despliega la demanda que el sujeto psicótico nos dirige y es allí también donde el analista comprueba la certeza incuestionable del sujeto que se presenta él mismo como intérprete de lo real.

Hay una distinción decisiva que debemos señalar entre el síntoma como indicio diagnóstico y el síntoma analizable. La certeza inmovible respecto de la autorreferencia es una experiencia de la psicosis que ya ha sido ampliamente trabajada como uno de los síntomas más evidentes de dicha estructura. La misma se constituye en el fenómeno que permite diagnosticar psicosis a nivel de la particularidad del síntoma. Puede ser señalada únicamente si primero se recibió la singularidad que la contiene y la expresa, aunque no logre explicarla, pero testimonia de ella. Así, por ejemplo, como señalamos en un trabajo anterior (CASTRO TOLOSA, LOMBARDI, 2016), un paciente dice: “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”. Lo típico que permite el diagnóstico se señala aquí en ese Dios que dicta y al que no se cuestiona; pero lo analizable es el trabajo que el sujeto ha tomado a su cargo no sólo desde la pasividad de lo padecido, sino desde la reacción activa de esa mujer que vive dentro suyo. Trabajo que no ha sido suficiente para domeñar el goce excedente y contradictorio, que tal vez fue suficiente por algún tiempo pero que ahora acentúa la división subjetiva y, por eso mismo, motoriza la consulta, el pedido de ayuda. Si esa demanda se dirige a un analista, ya no alcanza con la tipificación particular de la certeza sino con la singularidad del síntoma que ahora llamaremos: analizable, es decir, lo que diferencia una psicopatología de una clínica. No alcanza con situar el padecimiento, el paciente, el sufrimiento, el goce excedente, sino también la contra-dicción que eso implica cuando deviene insoportable para el sujeto que no es meramente paciente, sino también agente de lo que padece. Allí podemos situar el síntoma como forma dividida, y entonces analizable, del ser.

Como sabemos, un síntoma analítico implica al analista, lo incluye y en este punto, la operatoria de la transferencia adquiere sus particularidades en el tratamiento de un analizante psicótico. Existe la creencia de que preguntar, no es analizar; sin embargo, todo el tiempo le hacemos preguntas al psicótico para poder participar un poco, al menos, de su realidad. La condición es hacerlo desde un lugar que no presume saber, sino que se interesa en el saber del analizante. Preguntar es lo que hacía Sócrates y bien sabemos todo lo que así lograba destejer, *analizar*.

El analizante al que nos referimos vivía mortificado —entre otras cosas— porque no podía dibujar, ya que quien lo hacía exitosamente era su mujer interior y ella no podía salir en cualquier momento, frente a su familia por ejemplo. Se le pregunta entonces qué hace su mujer interior además de dibujar. Dice al analista (que en este caso es también una mujer): “se pinta las uñas de negro y se cuida el cabello, igual que vos”. Se retracta rápida y pícaramente: “Doctora, esa fue ella [la mujer interior]. Ud. le encanta, se siente bien con su cuerpo de mujer”. Allí, la ironía la permite la voz que trata de usted a la analista mujer, equivocando el genitivo su cuerpo *de* mujer, o sea, utilizando esa herramienta que es el analista y su cuerpo, incluyéndolo en su realidad. Posición desde la cual será posible analizar.

Conocemos la propuesta de Lacan respecto de la destitución subjetiva del analista (sumisión completa a las diversas posiciones subjetivas del enfermo). Ese es el lugar del analista también (y quizás más que nunca) frente a la psicosis, donde el analizante será, aunque sea por momentos, pero radicalmente, el único sujeto de la experiencia. Sujeto que sabe, aunque no sepa qué quiere decir lo que él sabe en la perspectiva del deseo del Otro, que también le concierne. Sujeto para quien la certeza (lo típico) y su verdad, coinciden en el lugar del saber enigmático.

El analista hará lugar a ese saber expuesto, delirante, intentando diferenciar el lugar de la verdad del lugar del saber. Esta maniobra nos encontrará muchas veces, trabajando en el cifrado de una alucinación, propiciando un lazo (la transferencia) que permita una nueva interpretación sobre un goce deslocalizado que mortifica, y que muchas veces requerirá primero de cierto trabajo de descomposición, de *análisis*. ¿Quién más que un analista —despojado, es

decir, separado de su propia subjetividad— podría recibir el testimonio del significante en lo real?

### **La metáfora que no se escribe**

Las *Mamushkas* son conocidas como esas muñecas rusas que hacen serie entre sí metonímicamente, llevando por dentro otra muñeca igual a sí misma y a su vez esa contiene otra y otra sucesivamente... Aunque el verdadero origen pareciera pertenecer al Japón, la idea de prosperidad y continuidad que estas muñecas expresan, tanto en un lado como en el otro, es a partir de guardar objetos dentro de otros exactamente iguales, objetos que remiten a madres “rellenas”, “contenedoras” de réplicas más pequeñas (*Matrioshkas*, es el nombre de la más grande, “madre” contenedora de las demás).

A una analizante a la cual referimos en otro lado (LAJE, LOMBARDI, 2017), la cuestión de la maternidad le preocupaba mucho, por su edad y por una enfermedad que le podía dificultar el quedar eventualmente embarazada. En el tratamiento se fue aclarando que, más que tener un hijo, ella quería “ser la madre que no tuvo”, donde se jugaba la posibilidad de “perdonar a su madre”, como dijo. Se trataba de una madre cuyo estrago había llegado a la entrega de sus hijas a un circuito de prostitución infantil en la propia familia. La dificultad estructural de la paciente no le permite historiar una novela que sirva de ropaje para aquella figura materna que aparece impedida para adoptar a sus propios hijos. Ante un padre que no logró constituirse simbólicamente, para esta paciente la maternidad se convierte en una metonimia que no alcanza la metáfora, ya que no se trata de una lógica del ser o tener, sino que, al igual que en el caso de las *mamushkas*, deja a la paciente entre-dos-madres: un sujeto que se localiza del todo estragada en una madre, en la culpa y el consecuente rechazo del deseo, y/o empujada hacia otra madre, en el pasaje al acto. Aparece una muy interesante cuestión en la dirección de la cura, ya que es una paciente que obliga al analista a un duelo por el ser y el tener para poder ocupar su lugar: no es sin algo de lo femenino que se puede sostener el deseo del analista en las psicosis.

Cuando el empuje pulsional hacia la maternidad se pone en acto, igual que en la serie de las *mamushkas*, si dentro de una madre lo que hay es otra, la paciente comienza a acostarse literalmente con todos los hombres que se le cruzan por el camino para quedar embarazada. Allí donde la pulsión hace su recorrido ineludible, nada se inscribe a nivel de una metáfora para este sujeto, y ese “ser la madre que no tuvo” para poder “perdonar a mi madre” encuentra su límite más abrupto cuando choca con lo real del cuerpo: la menopausia dictamina que ella no podrá concebir... ¿otra madre? La intervención del analista “¿por qué piensa que debería perdonarla?” (en referencia a la madre), habilita un espacio para que la paciente interrogue su forma de estar en el lazo social, que le retorna en la certeza de un otro que la desprecia, que está ensañado con ella. Esta certeza que dificulta el lazo se sintomatiza y el trabajo de interrogar y mediatizar algo de “lo que le pasa con la gente” es lo que marca hoy la vía analizante de este tratamiento.

## **Conclusiones**

Este recorrido nos ha permitido señalar con mayor claridad que aquello que se torna analizable es, estrictamente hablando, el síntoma, y no –por ejemplo- el empuje a la mujer (señalado en los dos ejemplos que citamos), que es *una* parte del síntoma a la que *otra* parte se opone.

En el primer caso, el del varón, lo analizable es la relación *a/* empuje, no el empuje en sí mismo. El espacio de la transferencia revela que la mujer que vive dentro de este sujeto ha sido ocasión de un desencadenamiento anterior y la elaboración diacrónica que el sujeto hace durante el análisis le permite establecerse de otro modo una vez que puede contar su versión al analista.

En el segundo de los casos, el empuje a la maternidad se manifiesta como una versión del empuje a la mujer. Algo del empuje a la maternidad cede al abrir una pregunta respecto de la posición de la madre, que permanecía sin formular en el empuje a la mujer, y permite el armado de un síntoma paranoico, condescendiendo una puntuación a la metonimia, y un anudamiento menos arrasador.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Castro Tolosa, S., Lombardi, G. (2016). "Consideraciones sobre el empuje a la mujer" en Memorias del VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIII Jornadas de Investigación y XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: Ed. de la Facultad de Psicología, 2016. ISSN: 1667-6750.
- Freud, S. (1924). "La pérdida de la realidad en las neurosis y en las psicosis". En Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1991.
- Freud, S. (1924). "Neurosis y psicosis". En Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1991.
- Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis. En Escritos 2. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 1988.
- Lombardi, G. y Laje, M. (2017). "La culpa como índice de la posición del sujeto en el deseo". En Anuario de Investigaciones, Vol. XXIII. Buenos Aires: Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 2017.
- Lombardi, G. (1999). "El diagnóstico de psicosis: el síntoma en la estructura", en La clínica del psicoanálisis 3 "Las psicosis". Buenos Aires: Atuel, 1999.