

# INTERVENCIÓN EN LA PSICOSIS DESDE EL PSICOANÁLISIS

Jairo Báez\*

Recibido agosto 3 de 2007

Aceptado octubre 2 de 2007

## RESUMEN

Una pregunta que surge de los intereses del grupo de investigación *Psicoanálisis y Sociedad* trata con la línea de investigación en la psicosis. Se interroga por el futuro que tiene la intervención en la psicosis desde una postura analítica en la actualidad reinante, donde el avance en el conocimiento del ADN y la propensión a la adaptación del sujeto al medio, en el aval de un testigo más que a su testimonio, hacen recular las curas por la palabra y se promete la solución en la intervención somática y la enseñanza del buen vivir. El comienzo de la respuesta o de la profundización en el cuestionamiento se ha querido plasmar, en este artículo, siguiendo como hilo conductor la actualidad analítica que recoge las enseñanzas de Lacan.

Palabras clave: cura analítica, psicosis, tratamiento, psicoanálisis.

## ABSTRACT

A question arises from the interests of the research group *Psychoanalysis and Society* (Psicoanálisis y Sociedad) and deals with the research line in psychosis. This question is about the future of the intervention in psychosis from an analytical stance in the prevailing present time, where the progress in knowledge of DNA and the tendency to the adaptation of the subject to its context, draw back to the cures of the words, and promises a solution in the somatic intervention and the teaching of well-being. The inception of the answer or the deepening in this questioning is posed in this article, having the analytical modernity as a mediator that collects the teachings given by Lacan.

Key words: analytical cure, psychosis, psychoanalysis.

---

\* Maestría en Psicoanálisis en la Universidad de León, IAEU, en curso. Correspondencia: Fundación Universitaria Los Libertadores, Facultad de Psicología, Cra 16 # 63ª-68, [jairbaez@gmail.com](mailto:jairbaez@gmail.com)

La pregunta fundamental ¿es posible abordar la psicosis desde el psicoanálisis con pretensiones curativas? remite a otras preguntas anteriores que deben ser afrontadas con la intención de obviar la ambigüedad. Una versa necesariamente sobre la posibilidad de unificar la lectura de lo que vamos a entender por abordaje psicoanalítico. Diferentes posiciones se han esgrimido que se autodenominan psicoanálisis y pugnan por ser reconocidas como tal. Desde el mismo comienzo, ya se tuvieron ciertos tropiezos que quedan patentes en el desencuentro de Freud con Breuer; luego, viene el rompimiento de Freud con Jung, supuesto heredero de la causa psicoanalítica, y de ahí derivan rupturas, sin que por ello cada uno de los teóricos o las partes en contienda renuncie al logo de ser psicoanalista y producir psicoanálisis. Dentro de las distintas disparidades de criterios teóricos, hoy se pueden encontrar entre los más conocidos, junto a los antes mencionados, a Klein, Adler, Rank, Horney, Bion, Fromm, y Reich (Báez, 2007; Laurent, 2007).

Cada nuevo intento de rescatar la labor y teoría psicoanalítica termina con el cisma ocasionado por alguno de los discípulos de quien intente tan ardua labor. Para el caso, valga recordar las palabras de Miller (1989), quien señala que a los lacanianos se les puede conocer según el año, lo mismo que a los vinos. Ese año remite al momento que abandonaron la enseñanza laciana; así que, querer encontrar identidad en los discípulos de Lacan es tanto como querer encontrar el mismo sabor en las diferentes cavas y cosechas que distintos vinos puedan dar.

El mismo Lacan, en aras de salvaguardar la causa psicoanalítica, no ve otra opción que proponer el retorno a Freud y de allí emprender una revisión de la litera-

tura y prácticas que encontraba etiquetadas con el ribete de psicoanálisis, (más de 15 enunciados literalmente se encuentran en los Seminarios. 3, 13, 16, 17 y los Escritos 1). De hecho, son muchas las experiencias clínicas que han derivado del psicoanálisis pero, para el caso, solo es de señalar aquellas que se interesan en ser reconocidas como experiencias fundadas en la teoría psicoanalítica. Hoy es bien conocida la diferencia entre las propuestas que legó Lacan, que defiende la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP), y la ortodoxa centrada en la segunda tópica freudiana de la Sociedad Internacional de Psicoanálisis (IPA).

Ya en la pregunta misma de la intervención de la psicosis desde el psicoanálisis, el mismo Freud (Psicoanálisis, 1923, Conferencia 34, 1932; Laurent, 2007) responde de manera ambigua; por un lado, deja sustentado que no es posible el tratamiento con psicóticos y, por el otro, el sondeo de su teoría y práctica, a posteriori, deja entrever que el camino para tratar la psicosis queda totalmente allanado desde el principio propio del psicoanálisis. Se sabe que Freud interactuó con psicóticos para poder llegar a conclusiones respecto a dicha entidad, incluyendo su diferenciación de las neurosis y las perversiones. Además, las propuestas más conocidas de la intervención del psicoanálisis en la psicosis no niegan los orígenes en los postulados freudianos, casos relevantes de Jung, Klein, Winnicott, Sullivan, Lacan. No obstante, hoy se sigue preguntando sobre la validez de la intervención con el psicótico desde las posturas psicoanalíticas e, igualmente, se van a encontrar sus defensores y detractores.

Un agravante más hacia la intervención en la psicosis desde el psicoanálisis es la aparición de modalidades o formas dentro de la estructura psicótica. En la

actualidad se conciben tres entidades distintas dentro de la estructura psicótica que llamarían de nuevo al orden a la pregunta de si es posible intervenir con cada una de ellas; se pregunta si acaso la intervención con la paranoia, la melancolía y la esquizofrenia sea la misma y, si no fuese así, cuál sería la que mejores expectativas brinde. O aún mejor, con cuál de todas ellas sería preciso tratar o no tratar (Aure, 2004; Tendlarz, 2004; Belaga, 2004; Belaga, 2007; Miller 2007; Vaschetto, 2007).

Para quienes dentro del psicoanálisis no dudan en tratar con la psicosis, habría dos posibilidades, en tanto se asume desde su causa. Una, apunta a la incompleta formación del sujeto y por tanto el objetivo sería terminar de formarlo, (concepción evolutiva, de mayor arraigo en la IPA). Otra, la que asume que el psicótico tiene su estructura, tanto como el neurótico o el normal la tienen y que, ante eso, no queda más solución que tratarla como tal y entenderla como tal, (lectura estructuralista de la psicosis, acentuado en un periodo preciso de las enseñanzas de Lacan). Esto llevaría a todo un enfoque con respecto a la cura del psicótico que va a diferenciar las dos posiciones. La primera apuntaría a la normatización y adaptación del sujeto a su medio social, mediante su construcción, mientras la otra, un poco más parca, sugeriría la comprensión del sujeto en sí mismo, -en tanto sea posible-, y la agudeza por parte del otro, con la finalidad de crear y rescatar el lazo social; más exactamente, propiciar un cambio en la forma del lazo social existente. La primera, asegura la cura en la dependencia del psicótico al normal; la segunda, sugiere la autonomía del sujeto, así sea mínima la posibilidad del psicótico, con respecto al lazo social que pueda trabar con el neurótico.

El aparato de la cura, en su esencia, para la psicosis desde el psicoanálisis, sería el mismo que para la neurosis, aunque exigiría ciertas variaciones en la intervención y su utilización. La asociación libre sigue siendo el camino expedito para la comprensión de la psicosis y la posibilidad de cambio y es necesario detallar lo propio del discurso psicótico en el andamiaje simbólico. Igualmente, de la posición pasiva y menos intrusiva que se facilita en el tratamiento de la neurosis, se exigiría una mayor activación y propensión a ir a la búsqueda del discurso que permita la penetración y el posterior posicionamiento del lugar y la forma que facilite traer al psicótico al mundo de los “normales” o de trazar con los normales. Recalca Lacan: “El registro de la palabra crea toda la riqueza de la fenomenología de la psicosis, allí vemos todos sus aspectos, descomposiciones, refracciones. La alucinación verbal, que es fundamental en ella, es precisamente uno de los fenómenos más problemáticos de la palabra” (Seminario 3).

En el tratamiento de la psicosis, se estima que debe haber una forma de manifestación precisa del inconciente psicótico, de la estructura psicótica; no es suficiente aceptar la urgencia del inconsciente para presuponer el remedio mediante el acto de la escucha; ahora, se hace necesario cerciorarse de qué manera habla el psicótico para poder intervenir adecuadamente en procura de la modulación en las relaciones que éste instaura con el Otro. Entre otras cosas, un elemento que aporta a la comprensión de una estructura psicótica es la presencia de trastornos del lenguaje; un delirio de persecución, una alucinación, pueden ser propios de cualquier estructura; solamente se podrían ubicar del lado de la psicosis siempre que se encuentren en

relación con trastornos del lenguaje. Es, por ejemplo, esa exteriorización del lenguaje interior, en frases o monólogos, lo que podría poner al escucha en el rastro de la presencia de una psicosis. “En los casos de psicosis vemos revelarse, del modo más articulado, esa frase, ese monólogo, ese discurso interior del que hablaba” (Lacan, Seminario 3).

Otro aspecto que es necesario tener presente al emprender el tratamiento de la psicosis es la diferenciación entre las psicosis desencadenadas y las no desencadenadas (Lacan, Seminario 3; Miller, 2007). Algo siempre presente en la enseñanza de Lacan, es determinar, desde un principio, si la persona con el cual se emprende la escucha es psicótica; sopesar la posibilidad de que la psicosis se apresure en su desencadenamiento por el acto de la escucha es un principio ineludible. Desde el psicoanálisis estructural es claro que, independientemente de si la psicosis se desencadena o no, la persona porta una estructura que habilita su ubicación en la psicosis; no son los síntomas los que hacen un psicótico, es la estructura, fundamentada en el Edipo y la castración, lo que determinará su ubicación en la categoría de las psicosis. Esto, más allá de la implicación y prevención hacia el comienzo del tratamiento, también está haciendo el llamamiento a una nueva forma de clasificación de la misma psicosis e incide directamente con el deseo curativo que se tiene desde el establecimiento o el statu quo.

Por supuesto que las psicosis que preocupan al establecimiento son aquellas desencadenadas, aquellas que muestran su sintomatología sobredimensionada o fácilmente descifrada por el dispositivo médico, psiquiátrico y social normativo. También, son más motivo de desasosiego para el sociedad las psicosis extraordina-

rias, mientras se deja pasar las ordinarias que, sin embargo, son motivo de abordaje para el analista (Laurent, 2007). En la providencia de que son los síntomas los que ponen en preocupación al establecimiento, serían las psicosis desencadenadas y extraordinarias las que estarían en el ojo del tratamiento psicoanalítico; esto ya hace que la posibilidad de intervención sea restringida a las psicosis cuya demanda viene en un principio mediada por el Otro institucional. Lacan ha puesto el dedo en la llaga al respecto y muestra como, debido a esto, tal vez, es por lo que se pondera el tratamiento de la esquizofrenia sobre la paranoia; se esperan muchos más resultados de la primera y es justificable en la medida que los síntomas en ella pueden ser frecuentemente más espectaculares y mucho más asociados a lo físico-corporal y un poco menos a lo mental ideático, caso propio de las paranoias (Seminario 3). Esto no quiere decir necesariamente que no existan paranoicos que molesten e inquieten al establecimiento y estos también serían los llamados a ser tratados desde la escucha analítica.

La utilización de psicofármacos no es molestia para llevar a cabo un tratamiento de la psicosis desde el psicoanálisis; en algunas ocasiones, puede ser favorable, en la medida en que permite el acceso al símbolo y amaina las fuerzas pulsionales. No obstante, en la prospectiva estaría la posibilidad de que en algún momento se prescindiera de ellos (Laurent, 2007). Y podríamos colegir de la sentencia del Seminario 2 de Lacan, “si en el caso del niño hablamos legítimamente de psicosis es porque como analistas podemos dar un paso más que los otros en la concepción de la psicosis” que, en cambio, el trato de la psicosis sea de un adulto o un niño, no tendría variación puesto que, si la psicosis

se ha desencadenado, es a la estructura a la que se acude en la escucha con el ánimo de que el lazo social pueda mantenerse. El asumir una estructura psicótica, en estado desencadenado, hace que tanto el niño como el adulto tengan igualdad al ser abordados en el tratamiento y su concepción psicótica.

Para entender con más claridad el tratamiento de la psicosis que propone Lacan, se debe entender el hueco que carga la realidad del psicótico, y éste, ocasionado en la forclusión del nombre del padre. Ya, de entrada, Lacan descarta que la realidad del psicótico se comporte de la misma manera que la realidad del neurótico; no es lo mismo que el neurótico proyecte sus sentimientos en el otro, a que el psicótico quede atrapado en una relación de alienación en el otro y sienta que todo lo que sucede en éste es lo que le sucede a él. En la psicosis, no es simplemente una identificación con el otro lo que está en juego, es la creación de todo un sistema que hace el sujeto alienado en identificación con el otro; mientras el neurótico tiene la posibilidad de reprimir lo simbolizado, el psicótico rechaza aquello que debió simbolizarse (Seminario 3).

Miller (2007) intenta clarificar el asunto psicótico señalando la necesidad de hacer tres diferencias de entrada para su entendimiento; así, la creación se da a partir de la nada, la invención a partir de elementos existentes previamente y el descubrimiento simplemente como el encuentro con lo existente que se mantenía oculto; por tanto, el psicótico debe ser ubicado en el campo de la invención; el psicótico inventa, la psicosis es una invención. Así, por ejemplo, un esquizofrénico inventa formas para poder unirse a su cuerpo del que siente, se encuentra afuera; se pone anillos en las manos, se pone vendas en la

cabeza, etc. Lo que llama Lacan construcción es lo que Miller llama invención.

Lacan asegura que la psicosis no se cura; si bien es cierto que el psicoanálisis da el estatus de discurso del inconsciente a lo dicho por el psicótico, con posibilidad de ser descifrado, esto no invita a decir que el análisis le aporta la cura. El psicótico nunca será capaz de restaurar el sentido de lo que dice y mucho menos de entretenerlo con el discurso de los otros; la apuesta a utilizar el Yo del psicótico, como el ente capaz de entrar a relacionarse con el mundo exterior, no la aconseja Lacan y la critica como apuesta que hace el psicoanálisis anglosajón porque, de entrada encuentra en el psicótico un Yo amenazado, imposibilitado para dar cuenta en las mismas condiciones en que accedería y respondería un neurótico al mundo exterior (Seminario 3).

Si bien es cierto que con Lacan no hay cura para la psicosis, no con ello se descarta el apoyo que se le pueda brindar desde el dispositivo analítico para remendar lo que de alguna manera se deshilacha con el desencadenamiento de la psicosis. El intentar unir los débiles nexos entre lo simbólico y lo imaginario, aventurar en el doble movimiento de la alineación-separación entre el psicótico y el Otro, el otro y el Otro, sería ya un lugar propicio para poner en acción el dispositivo analítico y conclusiones que bien se pueden extraer de las enseñanzas que deja el Seminario 5. La intervención en la psicosis supone una clínica del significante aislado y la posibilidad de apareamiento con el goce (Vascheto, 2007), concepto propuesto por Lacan para señalar lo más puro de la pulsión de muerte. La intervención con el psicótico invita a una “clínica de la sorpresa: sorprender al psicótico, conducirlo a la perplejidad en el encuentro con el significante sólo a fin de que siga un

efecto de sujeto” (Hanze De, 2007). El dispositivo analítico para el psicótico debe ser el lugar donde se le escuche y, en la medida de lo posible, se le permita trazar un borde, dejar algo, sin ser rechazado o descalificado (Dragonetti, 2007).

Si el psicótico ha quedado preso en el deseo de una madre que no ha podido desamalgamar lo imaginario de lo simbólico, que no pasa más allá de la satisfacción de la demanda en lo oral, siendo vetado como sujeto de deseo, la posibilidad que se le puede dar en el dispositivo analíti-

co es animar la instauración de reconocimiento como sujeto de deseo. No es la silenciosa escucha que hace favor al neurótico, sino la puesta en escena del objeto de deseo, el despertar la angustia ante él, lo que permitirá un mejor provecho del dispositivo analítico por parte de psicótico (Seminario 9). Al respecto, valga la recordación que nos hace Lacan de que la voz misma del analista se convierte en objeto hasta para el mismo psicótico (Seminario 10 bis, Sem. 13, Est. 2 Seis); lo mismo señaló para la mirada (Seminario 26).

## Referencias

- Aure, M. (2004). *Estudio psicoanalítico de la psicosis maniaco depresiva*. España: Instituto de Altos Estudios Universitarios.
- Báez, J. (2007). *Escritos psicodinámicos*. Bogotá: Psigrupos
- Belaga, G. (2007). Las psicosis infantiles: del autismo a la psicotización. *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Belaga, G. (2004). *Estudio psicoanalítico de las esquizofrenias*. España: Instituto de Altos Estudios Universitarios.
- Dragonetti, L. (2007). El insulto y la lengua. *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Freud, S. (1923/1992). *Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924/1992). *La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924/1992). *Neurosis y Psicosis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1932/1992). *Conferencia 34. Esclarecimientos, aplicaciones y orientaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hanze De, M. (2007). ¿Qué angustia para la psicosis? *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Lacan, J. (1992). *Escritos 2. Seis. Kant con Sade*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1992). *Seminario 10 bis. Los nombre del padre*. Escuela Freudiana de Buenos Aires. Inédito
- Lacan, J. (1992). *Seminario 13. El objeto del psicoanálisis*. Escuela Freudiana de Argentina.

- Lacan, J. (1992). *Seminario 17. El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Simposio del Campo Freudiano.
- Lacan, J. (1992). *Seminario 2. El yo en la teoría de Freud*. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1992). *Seminario 26. La topología y el tiempo*. Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Lacan, J. (1992). *Seminario 3. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1992). *Seminario 5. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1992). *Seminario 9. La identificación*. Buenos Aires: Paidós
- Laurent, E. (2007). ¿La psicosis ordinaria?. *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Miller, J. (1989). *El recorrido de Lacan*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. (2007). La invención psicótica. *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Tendlarz, S. E. (2004). *Estudio psicoanalítico de la paranoia*. España: Instituto de Altos Estudios Universitarios.
- Vaschetto, E. (2007). Psicosis contemporáneas. *Virtualia. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*, 16. Recuperado el 25 de Junio de 2007 de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>