



Especialista en psicopatología clínica



www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA VI. LA ESTRUCTURA PSICÓTICA

Después del camino recorrido, es fácil intuir la psicosis como estructura endeble... Es por ello que, en nuestra intención de delimitar esta estructura, consideramos conveniente organizar el tema en los siguientes puntos:

1- Introducción. Schreber y el Nombre del Padre

2- Ángulos de la estructura psicótica

- Acceso al lenguaje y represión primaria
- Ausencia del triángulo edípico
- Nudo borromeo
- Angustia en la psicosis

3- Clasificación de la psicosis

4- La clínica.

Schreber y el Nombre del Padre

Desde la psiquiatría el término psicosis es algo ambiguo y quizás muy amplio. Se basa sobre todo en los cuadros sintomáticos de tal forma que se incluyen tanto enfermedades de etiología orgánica como los cuadros de origen psíquico. La amplitud de cuadros sintomáticos se plasma en las clasificaciones actuales del DSM IV, donde encontramos múltiples cuadros y denominaciones.

Bajo nuestro punto de vista, esto lleva a confusión y por ello preferimos partir de los estudios psicoanalíticos clásicos...

El psicoanálisis ha estructurado la psicosis preferentemente en tres modalidades: la paranoia y las estructuras delirantes, la esquizofrenia y la melancolía y la manía. En todo

caso, el denominador común es una perturbación primaria de la relación libidinal con la realidad. Paradójicamente, aquellos síntomas delirantes que parecen alejar al psicótico de la realidad constituyen, al mismo tiempo, intentos secundarios de restauración del lazo objetal.



El término psicosis aparece en el siglo XIX y constituye una evolución en la consideración autónoma de las enfermedades mentales. Al principio, se utilizaba para

designar a las enfermedades mentales en general, pero a finales del siglo XIX se establece el par opuesto neurosis-psicosis, cuestión que llevó a diferentes evoluciones de los términos.

Estas evoluciones realmente se basan en las aportaciones freudianas, aportaciones que marcan direcciones de elaboración...

En su primera teoría del aparato psíquico y a la luz de sus trabajos del caso Schreber e Introducción al narcisismo, analiza la oposición neurosis-psicosis desde el punto de vista de la relación entre las catexias libidinales y las catexias de las pulsiones del yo.

En la segunda teoría del aparato psíquico se describe, en la neurosis, el yo comprometido y dando prioridad a las exigencias de la realidad y del superyó, originando una represión de las exigencias pulsionales. Sin embargo, en la psicosis se produce una ruptura entre el yo y la realidad, que deja al yo bajo el dominio del ello.

Freud dejó el camino abierto a la investigación. No se quedó satisfecho con sus propias estructuraciones y en la última etapa de su obra, sugirió abrir la investigación a un mecanismo original de rechazo de la realidad o más bien de cierta realidad particular, la castración, e insistió en el concepto de renegación.

La renegación es definida en Freud como un mecanismo de defensa en el que el sujeto rehúsa reconocer la realidad de una percepción traumática, principalmente la ausencia de pene en la mujer. Este mecanismo fue utilizado por Freud para explicar el fetichismo y la psicosis.

A partir de 1924, Freud comienza a utilizar el término Verleugnung en relación con la castración. El niño reniega de una realidad de ausencia de pene y considerara después la ausencia real como producto de una castración...

Ahí está el origen de la renegación. Posteriormente, la renegación se refiere a la realidad exterior y constituye un primer tiempo de la psicosis: mientras el neurótico comienza reprimiendo las exigencias del ello, el psicótico comienza por renegar la realidad.

A partir de 1927, el concepto de renegación se circunscribe especialmente al fetichismo y con ello abre el camino para la comprensión de las perversiones... Pudiéramos decir que la psicosis es más complicada de abordar...

Las aportaciones de Freud sobre la psicosis se desarrollan a partir del análisis de las “Memorias de un neurópata, publicadas en 1903 por el presidente de la Corte de Apelaciones de Saxe, el doctor en derecho P.D. Schreber.

Para el que no conozca el caso, lo describiremos brevemente.

La psicosis de Schreber se desencadena al ser nombrado presidente de la Corte de Apelaciones. Destaca en su historia, el personaje de su padre, padre médico autor de un tratado de educación donde se destaca el enderezamiento postural y el uso de una gimnasia terapéutica cuyo objetivo era erradicar lo malo que pudiera haber en el niño,

entendiendo como malo todo aquello que pudiera tener que ver con el deseo. Schreber tuvo un hermano que se suicidó a los treinta y ocho años.

En el principio de su brote, Schreber reconoce como se le impone la idea súbita de que sería hermoso ser una mujer en el momento del coito. Los malestares físicos son interpretados como persecuciones del doctor Flechsig, el mismo que le había tratado anteriormente se supone que de hipocondría. Schreber lo acusa de asesinato del alma. Freud, en su análisis, destaca como Schreber se consideraba llamado a procurar la salvación del mundo y devolverle la felicidad perdida, pero sólo podría hacerlo tras transformarse en mujer. Consideraba Schreber que tenía un papel redentor que cumplir, convirtiéndose en la mujer de Dios... Según Freud, ese Dios era sustituto del doctor Flechsig.

Freud destaca como el doctor Flechsig, ahora perseguidor, había sido en realidad objeto de amor y describe la hipótesis de un empuje de libido homosexual como punto de partida de toda la enfermedad. Freud interpreta que Flechsig fue para el paciente un sustituto de sus objetos de amor infantiles, a saber, el padre y el hermano, ambos muertos ya en la explosión del delirio...

En consonancia con sus afirmaciones acerca de la libido infantil, Freud considera que la paranoia de Schreber tiene su punto de fijación en el estadio del autoerotismo, del narcisismo y de la homosexualidad, etapa obligada de toda construcción libidinal en la que el niño toma como objeto de amor a aquel que detenta órganos genitales similares a los de él, pues se ha amado primero a sí mismo con sus propios órganos genitales.

Para Freud, esto es lo que ocurre en la esquizofrenia, los psicóticos tienen en esencia una vuelta de la libido sobre el propio cuerpo...

La libido, de un modo general, se sublima en las relaciones sociales, pero su ejercicio es peligroso para el psicótico que, en todo otro, seas cual sea, se las tiene que ver con una duplicación de sí mismo que desconoce. Según Chemama, el genio de Freud fue haber

hecho notar que, en los diferentes delirios que se constituyen, todo se remitía a contradecir una única proposición: “yo, un hombre, lo amo a él, un hombre” y que las diferentes formas clínicas de los delirios agotan todas las maneras posibles de formular esa contradicción.

Por medio de un análisis lingüístico, Freud muestra tres maneras de contradecir la proposición: contradicción del sujeto, del verbo o del objeto. El delirio de persecución opera una inversión del verbo: “yo no lo amo, él me odia, lo odio porque me persigue”. El erotomaniaco rechazará el objeto: “no es él a quien amo porque ella me ama”. Por último, el celoso delirante no reconocerá al sujeto y transformará la proposición en “no soy yo quien ama al hombre, es ella quien lo ama; no soy yo el que ama a las mujeres él las ama”. La proposición, agrega Freud, puede también ser rechazada en bloque: “no amo a nadie, sólo me amo a mí” y se trata entonces de delirio de grandeza.

Según Chemama, el problema teórico a resolver para Freud es el de aclarar los lazos entre proyección y represión, puesto que, en la economía libidinal del psicótico, una percepción interna es sofocada, y en su lugar aparece una percepción venida desde el exterior.

Este es un mecanismo propio de la psicosis y Freud considera que la represión consistiría en un retiro de los investimentos libidinales colocados en las personas u objetos antes amados y que la producción mórbida delirante sería una tentativa de reconstrucción de estos mismos investimentos, una especie de tentativa de curación.

Como hemos comentado antes, después de haber elaborado su segunda tópica, Freud deslindará el campo de la psicosis en un conflicto entre el yo y el mundo exterior, mientras que el campo de la neurosis alude a un conflicto entre el yo y el ello (Neurosis y psicosis, 1924).

La pérdida de la realidad, consecuencia de estos conflictos, que se ve en ambos casos (psicosis y neurosis), sería un dato inicial en la psicosis, en la que es mejor decir que un

sustituto de la realidad ha venido en lugar de algo *forcluido*, mientras que, en la neurosis, la realidad es reacomodada dentro de un registro de los simbólico.

Lacan retoma la perspectiva sobre el narcisismo de 1914 y la cuestión de la Verwerfung (forclusión) para construir su teoría del fracaso de la metáfora paterna en la base de todo proceso psicótico. El narcisismo no sólo es la libido investida sobre el propio cuerpo, sino también una relación imaginaria central en las relaciones, donde uno se ama en el otro.

La constitución del sujeto humano es inherente a la relación con su propia imagen, esta es la aportación esencial de Lacan para comprender las cosas, se trata del estadio del espejo, etapa en la que el niño se identifica con su propia imagen. Esa imagen es su yo (moi) con tal que un tercero la reconozca como tal. Así, por un lado, le permite diferenciar su propia imagen de la del otro, y le evita, por otro lado, la lucha erótica o agresiva no mediatizada de otro con otro, donde la única elección posible es “él o yo”. La mediatización tiene que ver con la función paterna. Ese tercero simbólico es lo que Lacan llama Nombre del Padre.

El juego del deseo capturado en las redes del lenguaje consistiría en la aceptación por parte del niño de lo simbólico, cuestión que le aportará para siempre de los significantes primordiales de la madre (esto es, la represión originaria), operación que en el momento del Edipo dará lugar a la metáfora paterna, la cual se puede formular como sustitución de los significantes ligados al deseo de ser el falo materno por los significantes de la ley y del orden simbólico (el Otro).

Si hay fracaso de la represión originaria, hay forclusión, rechazo de lo simbólico, que resurgirá entonces en lo real. El Otro, de la misma forma que el otro, el semejante, será arrojado entonces al juego de lo especular.

La reelectura de Lacan del caso Schreber va en esta dirección. La homosexualidad de Schreber no tiene que ver con una perversión, sino que se inscribe en el proceso mismo

de la psicosis. El perseguidor no es sino una simple imagen de otro con el cual la única relación posible es la agresividad o el erotismo, sin mediación de lo simbólico...

Ángulos de la estructura psicótica

El acceso al lenguaje y la represión primaria

Continuamos con el desarrollo que ya iniciamos en el primer tema del curso... Ya hablamos de la represión primaria... Profundicemos un poco más.



La angustia y la muerte son a la vez reconocidas y vencidas en la reproducción simbólica y activa del hecho traumático (recordemos nuevamente el fort-da). De estar a merced de la madre en continuos nacimientos

con su presencia y muertes con su ausencia, el niño, gracias al lenguaje, se muestra capaz de moverse, capaz de sentir incluso como un triunfo la ausencia. La fijación y la fragmentación comienzan a ser sustituido por una realidad que está ahí delante del sujeto... Su subjetividad se constituye en la realidad...

El advenimiento del lenguaje es también el de la realidad. Como dice Lacan, el niño hace un esfuerzo de “incluirse dentro del sistema del discurso concreto del ambiente, reproduciendo de modo más o menos aproximado en su Fort y su Da los vocablos que recibe del mismo”.

Se trata de la instauración y el desarrollo progresivos de una cierta distancia, mediatizante y que inaugura, en virtud del lenguaje mismo, la dialéctica de la presencia y ausencia, allí donde no había nada más que una sucesión catastrófica... La distancia escinde y libera de lo inmediato.

En la psicosis, según Freud, se reconoce un fracaso total o parcial de este proceso. Existe una insuficiencia de la represión primaria, de ese proceso de renuncia a la inmediatez. El neurótico reprime el inconsciente porque está constituido, está exiliado en el lenguaje. El psicótico no ha llevado a cabo tal operación, por eso no tiene intermediación con lo real, por eso reprime lo real. No puede ser el mismo mecanismo de represión. Es por ello que la palabra alemana que utilizaba Freud, *verwerfung*, Lacan la propone traducir por *forclusión*.

Según Waelhens, la represión originaria tiene que ver con la renuncia a lo inmediato. Se trata de elaborar que es lo que hace que fracase el proceso, o triunfe lo inmediato...

Para entenderlo, tenemos que tener en cuenta el prematuro nacimiento del ser humano, un nacimiento que marca una inmaduración neurológica que esta muy presente en el primer año de vida, época en la que se establece el vínculo con el otro. Esta inmadurez marca esa relación por un total grado de dependencia. Ello origina que toda autonomía posterior esté marcada por la tonalidad del desamparo y el abandono. Es el trauma del nacimiento podemos decir lo que se pone en juego...

En todo caso, de lo que se trata es de un ser inmaduro, completamente dependiente expuesto a otro y al que demanda una atención inmediata. El niño vive pendiente del soporte inmediato de la madre, de la satisfacción de la necesidad. La necesidad desaparece en cuanto una compensación apropiada restablece el equilibrio del organismo, pero renace en cuanto el equilibrio se rompe de nuevo. Mas posteriormente es la demanda la que se pone en juego... La demanda intenta eliminar ya lo

fundamentalmente incompleto del ser humano, mediante el reestablecimiento de la fusión originaria.

El reestablecimiento, la unicidad resulta ya imposible, a no ser en un plano delirante y ningún objeto en particular puede colmar la falta...

El futuro sujeto no puede escapar a las alternativas de la unión dual, de la que se halla prisionero, a no ser que pueda situarse también fuera de allí donde está preso, como el nietecito de Freud. Por ello, esto es una primera condición, pero no suficiente, para lograrlo necesita una determinada ayuda, una determinada mirada de la madre... Si no existe, se da una determinada falta que es fundamental en la génesis de la psicosis.

Esa ayuda se constituye incluso antes de que el niño nazca. Todo sujeto viene a ocupar un lugar en el mito familiar, mito que ocupa un lugar importante en la constitución del sujeto. El hecho de que el sujeto no tome, por tanto, su propia existencia como mero accidente biológico, tendrá como contrapartida su inserción en una cierta cadena significativa.

La historia prenatal en la que se constituyen los primeros significantes posibles del ser mismo del sujeto, no se limita meramente a permitir que el sujeto se sitúe en el deseo interparental. Se trata de un movimiento activo que debe arraigar en las relaciones que cada uno de los progenitores mantenga con su propio deseo. Aquí cobra, evidentemente, especial papel la madre. Ahí, la relación que mantenga la mujer con su cuerpo y con su cuerpo en estado de embarazo es fundamental. A partir del momento de la concepción, la futura madre atribuye un cuerpo imaginado a su hijo, cuerpo distinto a lo que el feto todavía puede ser, hay una anticipación que es la que va a ser puesta en juego en las relaciones posteriores entre la madre y el bebé. Es la mirada de su madre lo que le va a permitir trascender de su propio cuerpo, de su propia inmadurez, siempre en un movimiento de anticipación. Esta es la fase del espejo.

Es en este momento, cuando se abre la posibilidad de la entrada de la metáfora y el símbolo, primer paso del desprendimiento que constituye la represión primaria.

El problema sobreviene cuando no existe esa mirada estructurada de la madre, cuando en la madre no se da un lugar desde el deseo.

Según Aulagnier la madre del psicótico no es necesariamente una mujer dominante o mujer fálica. Más bien, se trata de una mujer que ella misma encarna la ley. Rehúsa de reconocerse desprovista de este significante e identificándose al hombre se imagina inconscientemente revestida. Se arroga así el derecho de entrar en rivalidad con el hombre, para imponerle su propia ley.

En realidad, Aulagnier está poniendo en juego una madre con tipología perversa en donde no existe un lugar para los otros como sujetos, donde lo que si acaso se pone en juego es la posibilidad de que los demás sean objetos... La pareja, el padre, queda al margen.

Esta posición de la madre constituye una *ahistoricidad* a la hora de transmitir... Ello constituye una incapacidad para insertar a su futuro hijo en cualquier clase de cadena significativa. Frecuentemente falta el cuerpo imaginado, el cuerpo del futuro hijo...

Es todo esto, lo que está en el origen de la forclusión del nombre del padre.

El reconocimiento del sujeto acerca de sí mismo debe pasar por el desvío que supone el reconocimiento por parte del Otro. Por haberle reconocido el Otro, desde el comienzo, como equivalente del cuerpo imaginado que le ha precedido, puede reconocer en el yo especular un yo ideal. Por el hecho de ser ya el yo especular un objeto codiciable, al estar investido por la libido materna, se transforma en yo ideal (objeto del narcisismo primario). En el psicótico, las cosas son distintas. No dispone de esa mirada, no puede acceder a un yo ideal, su imagen tiene que ver más con un conjunto de órganos, tiene que ver más con lo real.

En el lugar en el que el neurótico descubre en el espejo la imagen de un yo ideal, el psicótico no puede ver sino el lugar de la castración en lo real.

En todo caso, si bien la imagen especular fundamenta la unidad corporal, no parece ser lo único. La unidad de nuestro cuerpo no es sólo vista, sino también interiormente sentida. No se trata sólo de que nuestro cuerpo sea vivido como una gestalt, o si acaso se trata de una gestalt en la que cada elemento representa de algún modo a todos los demás; cada parte remite constantemente a las otras partes y a la unidad.

En todo caso, esta unidad es imaginaria. El esquema vivido de la unidad corporal puede ser considerado como una anticipación del orden más propiamente simbólico.

En la psicosis, las dificultades en la represión primaria o su inexistencia provoca falta de acceso o acceso perturbado al lenguaje. Ello tiene sus efectos en el esquema corporal y da lugar a fragmentaciones.

Lo que la fragmentación o defecto de articulación de la imagen corporal ponen de manifiesto es la inexistencia de aquello que se designa como la posición de tercero frente a sí mismo o bien el lugar del otro...

Ausencia del triángulo edípico

La posibilidad del lenguaje señala, para un sujeto, la apertura hacia otro al que tomara como objeto, pero sin confundirse con él ni perderse en esa confusión. Este proceso está relacionado con el revestimiento libidinal del cuerpo del otro. Este revestimiento va a diferenciarse de las anteriores fases de la libido que son autoeróticas, en el sentido de que no hay constitución todavía de la diferenciación de otro.

En este punto, algunos autores proponen hacer una distinción de dos fases del autoerotismo. En la primera, los revestimientos son anteriores a la adquisición de la imagen especular y se refieren, por tanto, a un cuerpo troceado y, en consecuencia, a un

fragmento del cuerpo. En la segunda fase, existe ya conquista de la imagen especular con lo que el revestimiento va a para a la imagen especular.



En todo caso, el primer objeto más verdadero tiende a confundirse con aquel original y aún indiferenciado de revestimiento libidinal... La madre es ese otro privilegiado.

Es aquí donde interviene el complejo de Edipo. Para un

sujeto para el que la imagen inconsciente del cuerpo propio permanece confusa y fragmentada, que no ha alcanzado el orden simbólico, que no ha superado las relaciones especulares, resulta imposible que pueda ingresar en el Edipo, al menos en un Edipo correcto...

Hay que tener en cuenta que los psicóticos, al menos los de tipo esquizofrénico, en su delirio manifiestan la presencia de la mayoría de los elementos materiales que contribuyen a la edificación de las relaciones edípicas. Pero no se entra auténticamente ya que el progenitor del sexo opuesto, y al que se refiere materialmente el revestimiento libidinal, no está presente en el nivel que le define como otro distinto al “sí mismo” del sujeto, otro sobre el cual va a incidir la prohibición resultante de la promulgación paterna de la Ley. El pseudo sujeto permanece, en su ser, identificado con el falo de la madre y no sabría por tanto ser el otro de ella, ni ella el otro de él. El sentido del fantasma, si es que podemos hablar de fantasma, sería más bien: ser su propio padre con su propia madre.

La decisiva contribución del complejo de Edipo consiste en insertar al sujeto en la ley. A cambio de la renunciación que le es impuesta, el sujeto recibe el nombre del padre, que

será también su nombre. Así se encuentra para siempre situado en la sucesión de generaciones. Abandona una existencia natural producto de copulaciones sin sentido. El pacto simbólico que sella la renuncia al amor edípico sustrae al desorden agitado de la naturaleza biológica para completar una identidad en el nombre que se lleva, que sitúa en un lugar estructurado, autorizando a desear. Este pacto implica también la entrada en la negatividad, ya que no se tiene plena y entera identidad más que asumiendo un nombre que se comparte, que remite al padre y a un entramado generacional. Algunos autores señalan que este sería el primer sentido de la castración simbólica.

Nudo borromeo

Partamos, para elaborarlo, del propio Lacan.

Como hemos visto, la forclusión del significante Nombre-del-Padre aparece entonces como el mecanismo que define a la psicosis. De lo que se trata es del rechazo, de una expulsión de un significante primordial, el cual faltará a nivel de lo simbólico. Entonces, la psicosis consiste en un agujero, una falta a nivel del significante.

La falta de un significante lleva necesariamente a un sujeto a cuestionar el conjunto de significantes. Esta es la clave fundamental del problema de la entrada en la psicosis.

Es en este punto, donde Lacan da un giro a su teoría, giro que nos puede ayudar en la estructuración de una clínica para la psicosis...

Más adelante en su obra Lacan pluraliza el significante Nombre-del-Padre, se refiere a los Nombres-del-Padre. Esto es a partir de que conceptualiza a la metáfora paterna como siempre fallida, si bien se inscribe una ley, un orden, siempre algo queda sin ser regulado, ordenado. Y es ahí cuando los Nombres-del-Padre operan como suplencia.

En el Seminario RSI, Lacan trabaja la topología del Nudo Borromeo como la estructura del sujeto. El Nudo Borromeo consta de tres anillos: Real, Simbólico, Imaginario. Cada

uno de ellos es equivalente al otro, ninguno tiene una categoría de privilegio. Al cortar cualquiera de los tres anillos los otros dos quedan libres.

Esta conceptualización nos permite pensar la singularidad de cada sujeto en un particular anudamiento R-S-I que determina la estructuración subjetiva. ¿Cómo podemos pensar este particular anudamiento? ¿Cómo se mantienen unidos los tres anillos?

Existe una función suplementaria, de un cuarto elemento cuya consistencia posibilita el anudamiento. Los Nombres-del-Padre cumplen esta función.

En referencia a lo cual Lacan plantea: *“Los Nombres-del-Padre y no el Nombre-del-Padre [...] Nuestro imaginario, nuestro simbólico y nuestro real están tal vez para cada uno de nosotros en un estado de suficiente disociación para que solo el Nombre-del-Padre haga nudo borromeo”* (1).

Tomando esta cita de Lacan donde pluraliza los Nombres-del-Padre, y les atribuye una función de suplencia, podemos considerar que son ellos los que posibilitan que haya nudo.

El cuarto elemento pasa de ser contingente a necesario.

En el Seminario “Le Sinthôme” sostiene que en el nudo de tres no hay diferencia, ya que los registros están en continuidad. Esta continuidad hace referencia a las características de homogeneidad y equivalencia de los anillos.

Los tres registros en continuidad forman cadena, pero no nudo. Para que la cadena borromea haga nudo, el mínimo es siempre de cuatro.

Con el cuarto elemento se pierde la homogeneidad, se posibilita el anudamiento y la diferenciación. Esta operación se da a nivel de los cruces.

Podríamos pensar que dicho anudamiento viene a marcar un corte, un límite a esta continuidad, impidiendo que se desarme el nudo borromeo.

En este momento de la obra de Lacan, se puede pensar una reformulación de los primeros conceptos que daban cuenta de la estructuración subjetiva. Ya no hablaríamos en la psicosis únicamente de una falla en uno de los tres registros, el simbólico, sino más bien de una particular falla en el entrecruzamiento de los anillos.

La suplencia neurótica es producida por la significación fálica que suple la ausencia de un significante que designe al sujeto en el lugar del Otro. Es decir que ubica la función de los Nombres-del-Padre como un suplemento que anuda los tres registros.

En la psicosis, es decir, cuando este significante privilegiado está forcluído, consecuentemente, los anudamientos posibles son sustituciones de los Nombres del padre... Podemos considerar que hay aparece el delirio y el conjunto de síntomas. También pseudoidentidades que anudan y permiten el andar por el mundo.

Siempre que nos encontremos con una estructura psicótica va a existir un punto de falla en los entrecruzamientos del nudo borromeo, que tendrá que ver con la forclusión de los Nombres-del-Padre.

No siempre que exista tal falla estructural en el anudamiento, habrá un desencadenamiento de la psicosis. El sujeto puede elaborar una suplencia, que le permita hacer nudo y suplir esa falla.

Angustia en la psicosis

Recordemos algo de la angustia... Y hagamos un recorrido que nos permita ubicar la angustia en el psicótico y la podamos entender como defensa también en él.

Desde el inicio del psicoanálisis Freud se ocupa de ella, en la época pre-psicoanalítica tenemos por ejemplo un escrito fechado en 1894 y otro en 1895 referidos a una neurosis muy popular en aquella época: "La neurosis de angustia".

En 1894 Freud escribe "La Neurastenia y la neurosis de Angustia" y en 1895 "Crítica de la neurosis de angustia".

Lo que Freud va introducir es un corte mediante la agrupación de un complejo de síntomas al que da el nombre de neurosis de angustia. Dicho nombre se deriva de que todos los síntomas de este complejo giran en torno a uno principal: la angustia.

La espera angustiosa es el síntoma nodular de esta neurosis, esta espera a la que Freud volverá a referirse muchos años después en Inhibición, síntoma y angustia tiene su causalidad en una cantidad o un quantum de angustia flotante. Esta angustia parece desconectada de lo simbólico.

Freud al referirse a ella afirma que la angustia está "libre" de representaciones y se halla dispuesta en todo momento a asociarse a cualquier representación apropiada.

El quantum de angustia al no tener representación simbólica ni imaginaria nos reenvía al registro de lo real. Así la angustia puede presentarse como un desarreglo corporal en donde los síntomas vividos por el sujeto son los equivalentes del ataque de angustia. Puede presentarse entonces como un malestar general o como palpitaciones, sudores, bulimia o disneas.

El estudio de los casos llevará a Freud a plantear que el origen de la angustia se halla en la libido desviada de su satisfacción. "A la neurosis de angustia llevan todos aquellos factores que impiden la elaboración psíquica de la excitación sexual somática. Los síntomas de la neurosis de angustia surgen por el hecho de que la excitación sexual somática desviada de la psique se gasta subcorticalmente en reacciones nada adecuadas."

La angustia se produce cuando el sujeto se siente incapaz para hacer cesar una excitación endógena. Dicha excitación actúa como un impulso único y como una fuerza constante.

Por esta época Freud emplea el término excitación, pero el modo en que describe a la misma puede perfectamente sustituirse por un concepto que desarrollará años más tarde: la pulsión. En estos escritos la angustia se presenta como la condición de la neurosis y principalmente de la neurosis histérica, llegando a afirmar que la neurosis de angustia es la contrapartida somática de la histeria.

Las dos surgen por una insuficiente elaboración psíquica de la excitación sexual, produciéndose una desviación de la excitación hacia lo somático. La diferencia se manifiesta en que la neurosis de angustia es puramente somática mientras que la histeria provoca un conflicto psíquico. De allí que las relaciones entre las neurosis de angustia con la histeria sean estrechas.



En esta primera teoría de la angustia, prevalece la idea de una desviación de lo psíquico de la tensión sexual somática. *Es decir que no se produce un anudamiento entre lo simbólico/ imaginario y lo real.*

En "Inhibición, Síntoma y Angustia" la teoría de la angustia es modificada ya no aparecerá como producto de lo real no elaborado sino como una señal de alarma. ¿Qué es lo que cambia? En las explicaciones dadas en la teoría que se denominó "económica" la angustia es un resultado, es el producto, la manifestación en la subjetividad de una determinada cantidad de excitación no controlada. El término Angst-signal destaca una nueva función de la angustia que la convierte en una defensa del yo.

De este modo la angustia puede desencadenarse ya no como respuesta a lo real sino como un símbolo de una situación que, aunque aún no se ha presentado puede presentarse. Este modo de entender a la angustia la hace equivalente a la espera angustiosa, que es el estado subjetivo que antes mencionábamos. Sin embargo, la explicación económica no es totalmente descartada ya que la señal de alarma puede desencadenarse ante un incremento de la exigencia pulsional.

En las dos teorías de la angustia Freudiana la represión está en juego. En la primera teoría la angustia es un efecto de la represión, en la segunda la angustia produce la represión. La angustia como origen de la represión nos indica que la misma aparece como una defensa de la pulsión.

La introducción de la concepción de la angustia como señal de alarma del yo sin embargo tuvo como consecuencia ciertos equívocos como el de considerar que la angustia era un afecto sin objeto.

Freud en su teoría económica insiste en que la angustia tiene una causa, tiene un objeto que es el incremento de la demanda pulsional. En otros términos: la angustia se relaciona con el *goce no simbolizado*.

Jacques Lacan en su Seminario de la Angustia -el número X- retomará con énfasis este aspecto económico de la angustia en donde se hace evidente su relación con el goce.

¿Por qué define a la misma como la señal que no engaña nunca? Es justamente porque la angustia es una señal de lo real. En el Seminario X tenemos un capítulo con ese título "La Angustia señal de lo real", esta articulación de la angustia con lo real, la volvemos a encontrar en "La Tercera", conferencia dictada por Lacan en Roma en 1974 en donde afirma que la angustia es el síntoma tipo de todo acontecimiento de lo real.

La angustia es lo real que aparece en lo simbólico, a diferencia del síntoma la angustia no miente. La angustia en su definición mínima aparece como una señal, pero Lacan advierte

en su seminario "que esa definición no se debe al abandono de las primeras posiciones mantenidas por Freud. No se trata de una nueva conquista, ya que en el momento que se sostiene que la angustia es transformación de la libido reprimida, encontramos la indicación de que ella puede funcionar como una señal.

La angustia está ligada a todo lo que puede aparecer en el lugar de la falta en su aparición eso puede tornarse siniestro como lo demuestra la experiencia del unheimlich (lo siniestro) La angustia se manifiesta cuando en el lugar de la falta aparece el objeto, en términos más precisos cuando en el lugar de la castración del Otro o del deseo del Otro se manifiesta el objeto pulsional. El deseo del Otro es un vacío, la angustia aparece en el momento donde el vacío del Otro se hace manifiesto. Frente al enigma de ese deseo, el sujeto responde con un objeto pulsional.

Pero la angustia se manifiesta en todos los casos en donde el sujeto dividido se percibe como equivalente a un objeto.

Para el neurótico el objeto "a" encuentra su lugar en el fantasma. El objeto a es una elaboración simbólica de lo real, ocupa el lugar de lo real como un velo. La función que tiene el objeto a como plus de goce es el de complementar la falta del sujeto. De allí que el neurótico tenga problemas especialmente con la demanda del Otro. En la neurosis se hace existir al Otro a través de la demanda, ya sea pedir al Otro el objeto que tiene o hacerse demandar por el Otro el pago de la deuda que se le debe. El Otro de la neurosis demanda y en esa demanda está siempre en juego el objeto pulsional. Es un modo de pedir al Otro el objeto perdido, el objeto del goce prohibido.

En la psicosis no existe la defensa contra lo real del fantasma, el objeto no está prohibido, no está perdido, es por ello que se presenta en lo real. En relación al Otro no se trata de un Otro completo, sino de un Otro de la falta vivido como una voluntad de goce sin límites, goce que se satisface solamente cuando el sujeto lo completa, el sujeto claro está,

en posición de objeto, es el caso del presidente Schreber que se ofrece como soporte para que Dios goce de su ser pasivizado.

Las manifestaciones de la angustia en las psicosis son múltiples y hasta podríamos decir contradictorias, por ejemplo, en el caso Schreber la angustia aparece cuando el Otro se separa de él, pero también cuando existe la amenaza de que ese completar al Otro tiene la posibilidad de realizarse.

Clasificación de la Psicosis

Como comentábamos al principio del tema, el psicoanálisis ha definido tradicionalmente tres estructuras principales dentro de la psicosis: la esquizofrenia, la paranoia y la melancolía y manía. Haremos un primer recorrido de ellas para proponer después alguna alternativa

La esquizofrenia

Laplanche nos guía... La esquizofrenia es un término introducido por E. Bleuler en 1911 para designar un grupo de psicosis, cuya unidad ya había señalado Kraepelin, clasificándolas bajo el epígrafe de demencia precoz y distinguiendo en ella las tres formas que se han vuelto clásicas: hebefrénica, catatónica y paranoide.

El término esquizofrenia proviene del griego y significa hendir o escindir el espíritu. Con ello, Bleuler pone de manifiesto el síntoma fundamental de esta psicosis: la spaltung o disociación.

Desde el punto de vista clínico la esquizofrenia tiene muchas formas, pero podemos destacar los siguientes caracteres comunes:

- incoherencia del pensamiento, de la acción y de la afectividad. Esto es, discordancia, disociación y disgregación.
- separación de la realidad con replegamiento sobre sí mismo y predominio de una vida interior entregada a las producciones de la fantasía (autismo).
- actividad delirante, siempre mal sistematizada.
- Carácter crónico de la enfermedad que evoluciona hacia un deterioro intelectual y afectivo.

Bleuler relacionó la Spaltung esquizofrénica con lo que Freud describió como propio del inconsciente, es decir, la coexistencia de grupos de representaciones independientes entre sí. Pero para Bleuler, la spaltung, en la medida en que implica el refuerzo de grupos asociativos, es secundaria a un déficit primario que constituye una auténtica disgregación del proceso mental.

La verdad es que Freud no desarrollo demasiado el término. Incluso llegó a proponer un término distinto: la parafrenia. Ello se debía a su interés de relacionar la esquizofrenia con la paranoia, interés desarrollado en su análisis del caso Schreber.

Freud postula que estas dos psicosis pueden combinarse en diferentes formas, como ilustra el caso Schreber y que eventualmente el enfermo puede pasar de una a la otra. En todo caso, sigue manteniendo la especificidad de la esquizofrenia con relación a la paranoia ya que ve en la esquizofrenia un predominio del proceso de represión o de retirada de la catexia de la realidad, sobre la tendencia a la restitución, y dentro de los mecanismos de restitución, predominio de aquellos que son afines a la histeria (alucinación) sobre los propios de la paranoia, que se parecen más a los de la neurosis obsesiva (proyección). En el campo de las fijaciones, Freud afirma que “la fijación correspondiente debe encontrarse en una época más precoz que la de la paranoia, debe situarse al comienzo del desarrollo que conduce del autoerotismo al amor objetal”.

En la esquizofrenia, la regresión no se conforma con alcanzar el estadio del narcisismo, llega hasta el abandono completo del amor objetual y el retorno al autoerotismo infantil.

A la alucinación del esquizofrénico, Freud le añade otro mecanismo en 1915, un mecanismo que se pondría en juego más precozmente: el sobreinvertimiento no ya de representaciones de objeto, como en la alucinación, sino de representaciones de palabra, al que corresponden clínicamente los trastornos del lenguaje que se ven en la esquizofrenia como los neologismos.

En la lectura lacaniana de Freud, podemos decir que lo que se pone en juego es la pérdida del poder metafórico de las palabras y con ello lo que se pone en juego es la ausencia o dificultades de la metáfora fundamental, la metáfora paterna, el Nombre del Padre. Sólo



esta metáfora permite el borramiento de la cosa y le da su poder al símbolo... Para el esquizofrénico, lo simbólico es real.

Paranoia

Según Laplanche, psicosis crónica caracterizada por un delirio más o menos sistematizado, el predominio de la interpretación, la ausencia de debilitación intelectual y que generalmente no evoluciona hacia el deterioro como la esquizofrenia. Freud incluye en la paranoia el delirio de persecución, la erotomanía, el delirio celotípico y el delirio de grandezas.

El término viene de una palabra griega que significa locura y desorden del espíritu. En la psiquiatría alemana del siglo XIX, la paranoia englobaba el conjunto de todos los delirios. Fue en el siglo XX y por la influencia de Kraepelin que la palabra alcanzó una mayor

precisión. El psicoanálisis contribuyó en la medida que Freud elaboró los puntos en común y limítrofes de la paranoia y la esquizofrenia.

Freud define a la paranoia por su carácter de defensa contra la homosexualidad. Para él, cuando predomina este mecanismo en un delirio llamado paranoide, esto constituye razón suficiente para Freud para relacionarlo con la paranoia, aunque no exista sistematización de los delirios.

En el caso Schreber, Freud considera esencial a la paranoia el delirio de persecución para defenderse del fantasma del deseo homosexual. Este fantasma, presente en la evolución normal del varón, sólo deviene causa de psicosis porque hay en la paranoia un punto de fragilidad situado en alguna parte de los estadios del autoerotismo, del narcisismo y de la homosexualidad. La psicosis en su conjunto se sitúa del lado de la libido narcisista.

Los delirios de persecución, propios de esta clase de psicosis, son el resultado de una proyección, que produce, a partir del enunciado de la base homosexual: “Yo, un hombre, amo a un hombre”. Primero se niega y después se invierten los sujetos de tal forma que lo que queda es “El me odia”. El sujeto queda a salvo de sus deseos homosexuales.

Podemos decir, por tanto, que existen dos puntos principales en la teoría freudiana: regresión al narcisismo y evitación de los fantasmas homosexuales por medio de la proyección.

Melanie Klein desarrolló el primer punto de regresión al narcisismo. Para ella, toda psicosis era un estado de fijación o regresión a un estadio primario infantil, en la que un yo precoz era capaz, desde el nacimiento, de experimentar angustia, emplear mecanismos de defensa y establecer relaciones de objeto, pero con un objeto primario, el seno, escindido entre el seno ideal y el seno persecutorio. Este yo, todavía desorganizado y lábil desviaría la angustia, suscitada en él por el conflicto entre las pulsiones de vida y de muerte, por una parte, recurriendo a la proyección y, por otra, a la

agresividad... En consecuencia, todo ser humano es desde el principio psicótico y, en particular, paranoico. Esta posición primaria se denomina esquizoparanoide.

En cuanto al segundo punto, evitación de los fantasmas homosexuales, es Lacan quién retoma el asunto. Desde la lectura freudiana del texto de Schreber, Lacan introduce un supuesto esencial para comprender lo que Freud llama el complejo paterno en el neurótico y lo que lo distingue de lo que se encuentra en el psicótico, clarificando lo que significa la homosexualidad del paranoico. El supuesto es el de la función paterna simbólica, o metáfora paterna, designada con el término Nombre del padre, que es necesario distinguir del padre real porque resulta del reconocimiento por la madre no sólo de la persona del padre, sino sobre todo de su palabra, de su autoridad, es decir, del lugar que ella le reserva a la función paterna simbólica en la promoción de la ley. En el paranoico esta metáfora no opera. Hay en él forclusión, hay un agujero en vez del Nombre del padre.

Desde estos supuestos, más que de una homosexualidad, se trata de una posición transexual, es decir, de una feminización del sujeto, subordinada no al deseo de otro hombre, sino a la relación que su madre sostiene con la metáfora paterna y, por tanto, con el falo. Si no puede ser el falo que le falta a la madre, puede ser las mujeres que le faltan a los hombres.

La manía y la melancolía

La manía y la melancolía frecuentemente van de la mano, produciéndose entonces la psicosis maníaco-depresiva. Psicosis que se manifiesta por accesos de manía o por accesos de melancolía, o por unos y otros, con o sin intervalos de aparente normalidad. Esta psicosis corresponde, según Chemama, a una disociación de la economía del deseo de la economía del goce. El sujeto puede aparecer totalmente confundido con su ideal en

la manía y ser puro deseo; o puede aparecer reducido totalmente al objeto en la melancolía y ser puro goce.

La manía

El síntoma clásico de las crisis maníacas es la fuga de ideas. La expresión verbal o escrita está acelerada, es incluso brillante, pero parece haber perdido toda resistencia y toda orientación, como si el pensamiento sólo estuviese organizado por puras asociaciones o conexiones literales. Otro síntoma es la gran capacidad para distraerse y su respuesta inmediata a toda demanda. En contraste con la riqueza de pensamientos, las acciones son inadecuadas y se pone en juego la pérdida del sentimiento de lo imposible.

Se observa igualmente ausencia de fatiga a pesar de la agitación de la falta de sueño. El humor está siempre exaltado, aunque no es necesariamente bueno y se muestra precario, siendo todo estado maníaco potencialmente un estado mixto (maníaco y melancólico).

La manía fue abordada al comienzo del psicoanálisis por Abraham en 1911 y por Freud en 1915 cuando elabora duelo y melancolía. En la melancolía el sujeto sucumbe y en la manía el sujeto puede apartar el complejo que causa el hundimiento. En Psicología de las masas y análisis del yo, Freud confirma que el maniaco confunde yo e ideal del yo. En el Yo y el Ello (1923), Freud llega a considerar la manía como una defensa contra la melancolía. Esta noción de defensa maníaca fue retomada y desarrollada por Melanie Klein y Winnicott.

Desde Lacan, podemos decir que el maniaco triunfará sobre la castración ya que ignora las coerciones de lo imaginario (el sentido) y de lo real (lo imposible), alcanzando así dentro de lo simbólico una relación al fin lograda con el otro, a través de una constitución desenfrenada hecha posible por la riqueza inagotable de su nueva realidad. En todo caso, parece más devorado por el orden simbólico que manejador de él.

Freud propone en 1924 (Neurosis y psicosis) propone situar la psicosis maníaco-depresiva en un marco particular donde el conflicto patógeno surge entre el yo y el superyó. De esta forma la distingue del conflicto depresivo (entre el yo y el ello) y del conflicto de la psicosis (entre el yo y el mundo exterior).

La melancolía

Se puede definir, según Chemama, como afectación profunda del deseo, concebida por Freud como la psiconeurosis por excelencia, caracterizada por una pérdida subjetiva específica, la del yo mismo.

Desde la identidad clínica, la melancolía constituye el paradigma de las psiconeurosis narcisistas y se define como una depresión profunda y estructural, marcada por una extinción del deseo y un desinvertimiento narcisista extremo. Es una enfermedad del deseo que podemos considerar que conlleva una pérdida narcisista grave.

Un rasgo clínico que distingue la culpa del melancólico de la de otros estados depresivos es la acusación dirigida contra sí mismo, donde no hay duda, es comprobación nada más. Se trata de un odio que se dirige sobre el ser mismo del sujeto, desprovisto de toda posesión, hasta la de su propio cuerpo.

Desde nuestro punto de vista, la melancolía va más allá, por tanto, de un fondo depresivo común que podemos encontrar en cualquier sujeto... Partimos más bien de que la melancolía apunta a la imposibilidad de hacer el duelo. Desde este punto de vista, es claro porque está en los senderos de la locura.

Lacan, en el seminario de la Angustia, nos dice “El problema del duelo es el del mantenimiento de los vínculos por donde el deseo está suspendido, no del objeto a, sino del i(a). El i(a), yo ideal, moi, en definitiva, apunta al registro de lo imaginario. Más

adelante y con Freud, apunta a que lo sucede en la melancolía es que triunfa el objeto y nosotros añadiríamos que triunfa sobre la imagen.



Esta elaboración, muy en la línea de Freud, revaloriza la función del i(a). Podemos decir que en esa envoltura del a es donde se encuentran las herramientas necesarias para la elaboración de un duelo, y que en la melancolía esa envoltura es frágil, puesto que lo que triunfa es el objeto.

Si lo que emerge es un objeto sin ropaje, sólo nos queda el agujero siniestro. Tenemos que pensar que pasa con el yo. Desde Lacan estamos habituados a estudiar el yo desde dos perspectivas: el je y el moi. El je es el sujeto del enunciado, y es el que, al

ser una palabra, aliena más al sujeto de lo que es el orden natural. Con el je, ya no se más de ese pedazo de carne, de lo que se trata es de un significante en juego con otros significantes. El je es producto de la alienación del sujeto en el lenguaje, y nos va a señalar la posición simbólica del sujeto. En la melancolía, el je está fuera de juego, no existe esa alienación radical en el lenguaje. Esto es debido a que no se ha nombrado apropiadamente en el discurso parental, ha fallado el pacto parental, esto es, el narcisismo primario, y el melancólico se pierde en el lugar del no ser, no ser en el mundo del lenguaje, de ahí su silencio.

Tomadas así las cosas, recupera especial importancia el *moi*, pero este *moi* no está mediado por el *je* en la melancolía con lo que el revestimiento del *a* está cojo. De ahí que en la melancolía salga victorioso el objeto, ese núcleo del *yo* que tiene que ver con lo real.

El *yo* es la percepción de una imagen proyectada en una superficie, pero para que exista esa superficie es necesario que exista el deseo de otro, de la madre, y más aún, el deseo parental. Si falta ese deseo, el *yo* que pueda advenir es una prótesis imaginaria precariamente sostenida y demasiado cerca de lo real.

Pero andemos más, el *yo* es un resto que ocupa o sustituye al objeto perdido, el objeto del que se trata es el *a*, que es el residuo de un corte, un corte que tiene que ver con la entrada del sujeto en el universo simbólico y que primitivamente surge como resto del desencuentro con el Otro.

Efectivamente surge allí donde la dialéctica de la madre con el pecho no es complementaria de la dialéctica del infans con el pecho, pero al decir dialéctica estamos hablando del deseo de la madre, lo cual nos lleva a pensar que, si esa madre no funciona, si elude la castración, este objeto estará precariamente formado. Vemos nuevamente aquí como lo imaginario y lo real se confunden a falta de un orden simbólico: más que de *a*, de lo que se trataría es de un objeto enrevesado que no delimita el espacio y que estaría más cerca de la cosa en su aspecto más siniestro.

La entrada en el mundo simbólico exige el asesinato de la cosa, tal como diría Lacan. A partir de ahí, se puede hablar de constitución del sujeto y de cómo está dividido por el discurso del Otro... Mas para ello hace falta la constitución de ese objeto que tiene que ver con el vacío, la *hiancia* que implica la falta de objeto. En la melancolía, ese objeto no está suficientemente constituido y estructurado, se puede decir que la cosa anda demasiado viva y que, por tanto, sujeto, objeto y campo del otro, no están suficientemente delimitados. El sujeto no puede nombrarse y se halla perdido en el marasmo de su goce.

¿Se trata del objeto o del no-objeto en la melancolía? Al menos, podemos decir que no existe un objeto a propicio para poder asentar el yo-moi, no hay falta, sólo agujero siniestro, esto es, goce. Goce en cuanto lo real come al cuerpo, en tanto que no se trata de un cuerpo libidinal, sino del cuerpo muerto, no hay recubrimiento. La precipitación en el suicidio es fácil desde aquí, la muerte está profundamente asentada en el cuerpo. Es más, el suicidio es la forma, para el melancólico, de intentar producir un sujeto, pues es ahí donde puede constituirse ese resto, ese objeto a que sustente y delimite el campo del Otro y de su falta.

Desde la clínica... ¿Cómo posicionarse frente a estos sujetos, donde la función fálica está ausente? Lo que van a ver en sus analistas y médicos más que a un Sujeto Supuesto saber, va a ser un Sujeto Supuesto Ser. Desde ahí, la clínica se hace complicada, pero siempre nos queda la escucha, una escucha que pueda marcar, en este caso, una mirada anticipatoria del lugar donde pueda advenir un corte, un resto en el continuo de su goce.

Psicosis de Ausencia- Psicosis de Presencia

Un buen intento de clasificación de la psicosis, un intento que está marcado por el interés clínico, es el de Antonio Godino Cabas. Es una de las clasificaciones posibles, pero la hemos elegido porque la consideramos bastante clarificante y porque parte de un supuesto que compartimos... la situación teórica y clínica de la psicosis no difiere mucho de la situación y estatus que gozaba la histeria en la época de Freud. Al enfrentarse con el delirio psicótico, el psicoanálisis actual estaría enfrentando las mismas dificultades que enfrentara el pensamiento de Freud al atisbar el universo de las neurosis.

Para fundamentar esta cuestión, Godino Cabas se fija en como la histeria, en su momento, era un cuadro difuso capaz de acoger en su seno síntomas de las más diversas características. Ello mismo ocurre todavía con la psicosis y se presenta hoy como una

estructura nosográfica tan ambigua a veces que termina aceptando la esquizofrenia junto a la paranoia y la melancolía sin que exista una diferenciación plenamente clara.

Además, al igual que a la histeria se le atribuían causas orgánicas o biológicas, a la psicosis hoy en día se le buscan causas hormonales y glandulares. Los neurotransmisores parecen cumplir una función de causa... Nos situamos en otro polo y pensamos que al igual que en la histeria la causalidad orgánica puede estar completamente desechada, pensamos que la profundidad en el estudio de la psicosis nos alejará cada vez más de causalidades orgánicas.

Godino Cabas defiende el modelo freudiano en la medida que subordina la cuestión de las clasificaciones al descubrimiento de las causas específicas de toda sintomatología. Para Freud, el diagnóstico es ante todo un ordenamiento clasificatorio de los factores causales y de la dinámica interna. Ello difiere bastante de las clasificaciones psiquiátricas donde lo que predomina es un ordenamiento de los efectos sintomáticos.

En el seno de la psicosis nos encontramos con dos estilos cualitativa y estructuralmente diferentes: La esquizofrenia y la psicosis propiamente dicha. El estilo no es el mismo porque el Nombre del padre no está inscrito de la misma forma.

Hay una diferencia etiológica en estos dos grandes grupos, diferencia etiológica que le lleva a Godino a distinguir entre Psicosis de la ausencia y Psicosis de la presencia.

Toda psicosis supone una falla a nivel del Nombre del Padre y por lo tanto supone una desarticulación a nivel del falo, pero a pesar de esa carencia, las Psicosis de Presencia presentan una cierta inscripción de la función materna en tanto que las Psicosis de Ausencia parecen carecer incluso de esta inscripción.

De esta forma, el conjunto vacío de las psicosis de ausencia estaría marcado por el falo en las psicosis de presencia.

Fuera de la clasificación deja a las oligofrenias y otras con conocido componente orgánico, aunque no diferenciado del todo.

Clasificación de las psicosis

Partimos de que el principio etiológico de las psicosis se encuentra situado en el Estadio del espejo, pero entendiendo el Estadio del espejo más que como una cuestión evolutiva, como una cuestión estructural. Una estructura que Lacan propondría definir como una identificación, fruto de la incorporación de una Imago la cual sería causa del comportamiento libidinal lúdico ante el reconocimiento en espejo. En definitiva, se trata de un organizador capaz de manifestarse en observables clínicos. Por ello, Lacan la llamara estructura ontológica.

El estadio del espejo delimita dos tiempos diferenciables que las psicosis muestran de manera explícita en la clínica puesto que ellas van desde un cuerpo fragmentado a un cuerpo unificado y del cuerpo unificado al otro.

Según la construcción de la imago halla tenido lugar o no (debido a la ausencia-presencia de la función materna), se puede hablar de psicosis de ausencia o de presencia.

La clasificación:

1- Psicosis de Ausencia

1.1 Autismo

1.2 Esquizofrenia

a- simple: catatonia

b- Precoz: Paranoide

2- Psicosis de Presencia

2.1 Melancolía

2.1.1 Melancolía

- a- Melancolía involutiva
- b- Psicosis senil
- c- Psicosis del puerperio

2.1.2 Manía

2.2 Paranoia

- a- Síndromes paranoides
- b- Parafrenia. Hipocondría

- Las Psicosis de Ausencia

Marcadas radicalmente por la ausencia materna. Es decir, no hay una presencia simbolizable y representable capaz de sustituir esa relación biológica que deja al sujeto sin un modelo de relación. La falta de la falta es la causa del estado esquizofrénico.

El autismo se trata de una formación primaria en el sentido que su manifestación es precoz y también en el sentido de que en estas psicosis la aparición de la sintomatología no está precedida por ninguna de las señales que suelen existir en las restantes psicosis (delirios o alucinaciones). El niño autista se revela tan pronto como queda de manifiesto su imposibilidad de responder frente al lenguaje. El ingreso al lenguaje no es apenas el uso de la palabra, sino que también encierra el problema de su comprensión. La expresión discursiva de esta estructura es una posición de mutismo radical y la

concomitante aparición de una serie de estereotipias. Las esquizofrenias se distinguen del autismo por el hecho que el sujeto ha ingresado a la palabra y ésta participa de la formulación del delirio y la alucinación. En la esquizofrenia simple es común la producción de un curso patógeno cuyo desencadenamiento es la reclusión en el silencio, es la forma de la catatonia. Se trata de un mutismo secundario a diferencia del autismo. Se trata de una posición a la que el sujeto llega después de un itinerario donde el cuerpo



pasa a ocupar el lugar de la palabra y se adquiere un rigor tónico y muscular del cuerpo que subraya la palabra.

En la esquizofrenia precoz, el sujeto reacciona a la pubertad. Es la sexualidad entonces lo que actúa de factor desencadenante. La agresividad, que esta vinculada al narcisismo, es el componente más claro y

distintivo de esta forma de psicosis. La esquizofrenia precoz puede derivar en una esquizofrenia paranoide como resultado de un curso cronificante. Lo que le distingue de la paranoia es que, si bien el delirio principal es el de la persecución, no existe un perseguidor imaginario nítido y definido.

- La Psicosis de Presencia.

A diferencia de las Psicosis de ausencia, aquí existe un deseo, está presente el falo. Son psicosis hijas de un cierto deseo a pesar de todo. En las psicosis de presencia hay un saludable imago referenciado al sujeto. No se trata ya del vacío característico de las

psicosis de ausencia. Recordemos que el acceso a lo simbólico tiene como condición y pre-requisito, el establecimiento de un cierto registro imaginario. Se trata de una imago especular en tanto gestalt unificante del propio cuerpo (unificante de ese universo señalado por la necesidad.), bajo el deseo del otro. Partiendo del Otro y de su intervención en el niño, tendremos como saldo una imago cuya elaboración (realizada en el complejo de Edipo) conduce a la construcción y al acceso de lo simbólico.

En las psicosis de presencia se constituye algo de esta imago, mas no hay lugar ni condiciones para metabolizar y comprender el lugar y la formación del tercero. Por esta razón, el tercero termina siendo una amenaza. Una amenaza cuyo prototipo tiene a la paranoia.

Dentro de este grupo, se incluye a la melancolía, aunque ello es discutible desde el enfoque anteriormente expuesto al hablar de la melancolía. Pero Godino Cabas insiste... Bajo su punto de vista, en la melancolía se trata de un duelo relativo a la pérdida de la imagen fálica. Ese duelo puede asumir la forma discursiva de la depresión (la melancolía propiamente dicha) o bien puede asumir la forma discursiva de la negación, dando así lugar a la manía... La melancolía se puede presentar como involutiva dando lugar a una presencia parecida al autismo. Mas también hay un conjunto de melancolías cuya expresión tiene la forma de brotes perfectamente aislados y episódicos como las psicosis de puerperio.

La manía obedece al mismo nódulo de la melancolía, con la diferencia de que ese nódulo ocupa un lugar diferente pues obedece a una negación.

Por último, la paranoia... El nódulo es el mismo que el de la melancolía: ruptura fálica, ausencia del Nombre del Padre, pero en ella el sujeto asume una actitud diferente pues se propone descifrar activamente a través del delirio el enigma de su posición... Esta investigación puede asumir la forma de una investigación episódica, por brotes, el nombre que le daríamos sería el de síndrome paranoide. O bien, puede asumir la forma

de una investigación constante y sistemática, es la paranoia propiamente dicha. Aquí existe la posibilidad del encapsulamiento del delirio que conocemos con el nombre de parafrenia y una de cuyas desviaciones es la hipocondría.

La clínica

Ya hemos ido estableciendo un posible abordaje con comentarios aislados en el texto y con comentarios no explícitos pero que se contienen en el texto. En todo caso, si consideramos esta diferenciación entre psicosis de ausencia y presencia, las exigencias de una clínica son diferentes... Las psicosis de ausencia plantean la necesidad de construir una referencia imaginaria capaz de dar cuenta de la matriz simbólica del sujeto, por eso sus formaciones son restitutivas. En cambio, en las psicosis de presencia, se pone en juego el objetivo de construir una referencia relativa a la alteridad y a la matriz simbólica capaz de acoger el significado y el sentido del otro.

En las psicosis de ausencia, la inscripción del objeto y del otro parece tan precaria que la demanda es siempre demanda de presencia de los mismos. Más aún, demanda de presencia en lo real.

En las psicosis de presencia, la tentativa reside en intentar conservar el paraíso narcisista, el espejismo narcisista.

Dicho de otra forma, en tanto las psicosis de ausencia buscan acceder al paraíso narcisista aspirando a la presencia en lo real del objeto, las psicosis de presencia buscan conservar el paraíso narcisista aspirando a confirmar la permanencia constante del mismo.

La posición del analista difiere en uno y otro caso. Se inscribirá en calidad de Otro de la demanda (en lo real) o bien en calidad de Otro de la castración (en lo imaginario) según que se trate de uno o de otro tipo de psicosis.

Si en el neurótico, la transferencia es sobre el Otro sujeto supuesto saber, en la psicosis se da sobre el Otro sujeto supuesto ser, ese Otro de la demanda o de la castración.

En las psicosis de ausencia, la posición de la interpretación no puede reproducir las condiciones propias del dialogo analítico con las neurosis. Si en estas psicosis, no hay registro del otro, no se puede metabolizar su discurso. Es por ello que muchos analistas y terapeutas han adoptado la forma del acercamiento físico. La interpretación recorre y transita por los caminos del acto. Hay terapeutas que besan, acarician acunan, dan de comer, intentando restaurar, de alguna forma, esa falta de deseo materno, de su función. Según Pankow no se trata de proporcionar cuidados que el esquizofrénico no recibió, sino de ofrecerle sensaciones que pongan límite a su mundo mágico y lo lleven a reconocer los límites de su cuerpo.

El delirio, en este tipo de psicosis, es un intento de restitución, restitución de algo faltante. Se trata de una búsqueda, pero es una búsqueda condenada al fracaso. Por tanto, la pregunta típica del psicoanalista de acuerdo con los cánones de un neurótico, no le servirá para sujetarse. El psicótico necesita siempre sujetarse y definir un mundo en el que hacerlo. Necesita terminar con esa rueda de desplazamientos.

En este contexto, se hace constructivo y adquiere relevancia el hablar en tercera persona. Ello permite el descentramiento narcisista e imaginario del sujeto, permite salir, de alguna forma, del escenario puramente imaginario y especular. Se introduce un desdoblamiento en la escena que permite un alejamiento de lo siniestro.

En cuanto a las psicosis de presencia, es necesario también un acercamiento particular... El riesgo aquí es la palabra vacía en la sesión. No se trata de nombrar un universo que ha quedado fuera de la palabra. Por el contrario, aquí el sujeto se encuentra en el campo de la palabra. El psicótico nombra su universo y aunque los nombres sean bizarros en apariencia, hay una cierta lógica rigiendo su palabra delirante. En ella, hay que adentrarse y procurar el sentido que le falta, el orden, el límite.

En general, en cuanto a la analizabilidad de las psicosis, podemos considerar tres limitaciones importantes:

1- En el seno de la crisis psicótica, en el brote, es vano todo intento de elaboración. Si el brote es una solución psicótica a un problema simbólico, cuestionar esta solución es una tarea que excede las posibilidades concretas del sujeto... En esta situación, sólo queda la creación de un espacio para la expresión del delirio. Incluso aquí aparece como importante el soporte psicofarmacológico. El análisis e interpretación del delirio quedan para más adelante si es posible.

2- En la organización psicótica ya cronificada se hace patente también una dificultad importante para el análisis. El delirio ha obtenido tal refuerzo y adecuación que parece un discurso inamovible.

3- En las psicosis de presencia, se presentan dos situaciones típicas de reacciones terapéuticas negativas. Se trata del curso depresivo crónico que adoptan las melancolías y del curso irreductible delirante de las paranoias.

En todo caso, Godino Cabas afirma que la analizabilidad no depende de la estructura tan sólo sino fundamentalmente del proyecto del sujeto. Al mencionar proyecto, se refiere al Ideal. Y aunque en la psicosis la lesión de la estructura simbólica incide en la organización del Ideal, hay una cierta existencia. En tanto forclusión, se supone una exclusión del ideal fálico y ello se produce al precio de una repetición. Es necesario que la exclusión se repita para mantener la estructura... Y la repetición (aunque sea de una negación fundamental) ya supone un proyecto. Es en ese proyecto donde se perfila nuestro objeto de estudio y trabajo como clínicos. Se trata de la proyección de las sombras del falo en el sujeto...

Bibliografía

- Chemama, Roland & Vandermersch, Bernard (2004), Diccionario del psicoanálisis. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu editores.
- De Waelhens, A. La psicosis. Ediciones Morata. 1982
- Freud, S. La Neurastenia y la neurosis de angustia. 1894
- Freud, S. Crítica de la Neurosis de Angustia
- Freud, S. Introducción al Narcisismo. 1914
- Freud, S. Neurosis y Psicosis. 1924
- Freud, S. Duelo y melancolía
- Freud, S. El estudio de las memorias del presidente Scrheber. 1911
- Freud, S. Escisión del yo en el proceso de defensa. 1938.
- Godino Cabas, A. La función del falo en la locura. Editorial Trieb, 1980
- Lacan, J. Seminario de la Angustia -el número X
- Lacan, J. Seminario 3. Las Psicosis
- Lacan, J. Escritos. 1 y 2
- Lacan, J. El Seminario. Libro 22. RSI.
- Laplanche, Jean & Pontalis, Jean-Bertrand (1996), Diccionario de Psicoanálisis, Traducción Fernando Gimeno Cervantes. Barcelona: Editorial Paidós.
- Miller, J.A. "Esquizofrenia y Paranoia", artículo en: Psicosis y Psicoanálisis, Buenos Aires, Manantial, 1985.
- Moore; B.E. y Fine, B.D. Diccionario. Biblioteca nueva. Madrid.
- Winnicott, D. en "La defensa maníaca" (1935)

Cuestiones

1. Nudo borromeo en la psicosis
2. Describe y elabora la melancolía
3. Neurosis de ausencia: definición y clínica