

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.

# Un inconsciente milleriano.

Scheinkestel, Gabriela.

Cita:

Scheinkestel, Gabriela (2017). *Un inconsciente milleriano*. 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/000-067/989>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/mrQ>

*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>.*

# UN INCONSCIENTE MILLERIANO

Scheinkestel, Gabriela

Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

Si bien muchas veces se cree que las psicosis extraordinarias se encuentran en vías de extinción y que es difícil hoy en día encontrarse con un delirio de persecución con las características que nos enseñó Freud a principios del siglo XX, presento este caso para intentar demostrar que lejos de ser así, encontramos en los hospitales y en los consultorios tanto las psicosis schreberianas como las “modernas”. El caso, que continúa su cura hasta la actualidad, nos ayuda a seguir elucidando muchos de los conceptos freudianos en relación al “mecanismo análogo en la psicosis, a la represión en la neurosis” que luego Lacan gracias a su lectura minuciosa de la obra freudiana nos elucidó como “forclusión”, pero así también presenta muchas coordenadas actuales, como la presencia de toxicomanías. Se trata de no pensar el diagnóstico como punto de partida, sino más bien de llegada, encontrando e incluyendo los matices y particularidades que plantea cada caso.

## Palabras clave

Psicoanálisis, Toxicomanías, Psicosis

## ABSTRACT

### A MILLERIAN UNCONSCIOUS

Although it is often believed that extraordinary psychoses are on the verge of extinction and that it is difficult today to encounter a delirium of persecution with the characteristics that Freud taught us at the beginning of the 20th century, I present this case to try to prove that far from this being the case, we find both Schreberian and “modern” psychoses in hospitals and clinics. The case, which continues its cure to the present, helps us to continue elucidating many of the Freudian concepts in relation to the “analogous mechanism in psychosis, to repression in the neurosis” that Lacan then thanks to his thorough reading of the Freudian work it elucidated us as “forclusion”, but it also presents many current coordinates, such as the presence of drug addiction. It is not to think of diagnosis as a starting point, but rather of arrival, finding and including the nuances and particularities that each case raises.

## Key words

Psychoanalysis, Drug addiction, Psychosis

## Un inconsciente milleriano

Si bien muchas veces se cree que las psicosis extraordinarias se encuentran en vías de extinción y que es difícil hoy en día encontrarse con un delirio de persecución con las características que nos enseñó Freud a principios del siglo XX, presento este caso para intentar demostrar que lejos de ser así, encontramos en los hospitales y en los consultorios tanto las psicosis schreberianas como las “modernas”.

El caso, que continúa su cura hasta la actualidad, nos ayuda a seguir elucidando muchos de los conceptos freudianos en relación al “mecanismo análogo en la psicosis, a la represión en la neurosis” que luego Lacan gracias a su lectura minuciosa de la obra freudiana nos elucidó como “forclusión”, pero así también presenta muchas coordenadas actuales, como la presencia de toxicomanías. Se trata de no pensar el diagnóstico como punto de partida, sino más bien de llegada, encontrando e incluyendo los matices y particularidades que plantea cada caso.

## La efervescencia del champagne

B llegó al servicio de demanda espontánea en un hospital de la ciudad de Buenos Aires con un motivo de consulta manifiesto que, como sucede en muchos casos, luego viró hacia otros escenarios. “Necesito medicación por el consumo de alcohol”. A pesar de que refiere no consumir desde hace tres meses, gracias a un tratamiento psicofarmacológico particular que no podía continuar por cuestiones económicas, lo primero que manifiesta es que “tomo alcohol y me persigo”.

Lejos está de la época en que tomaba “dos botellas de champagne berreta” por día, costumbre que tuvo durante varios años, y en esas entrevistas preliminares, da las primeras coordenadas de su padecimiento, se le instala un plan psicofarmacológico y se le da un turno en consultorios externos.

Cuando entra al consultorio, apaga su celular, y me pide que haga lo mismo. Por supuesto, acepto su indicación e interrogo por esto, diciéndome “es que twitean lo que me pasa y escuchan lo que yo hablo. Soy débil, todo me hace muy mal”. Comienza a desplegar las coordenadas de la persecución.

Interrogo a B sobre el inicio de estos síntomas, pudiendo ubicar el desencadenamiento de la psicosis clínica 5 años atrás, momento en que se asocia con un amigo para vender champagne desde su casa, incrementando con este negocio fuertemente su consumo. “Aunque siempre tuve un estado mental efervescente”. Vendían por internet. Refiere que un día, el portero del edificio “le pidió” una comisión por lo que hacían ilegalmente dentro del departamento. B, en lugar de darle dinero, le dio como pago algunas botellas de champagne, y ahí “comenzó la bola de nieve”. A partir de ese momento tuvo la convicción de que a causa de no darle dinero, el portero no albergaba ninguna buena intención con él, y llamó a su gremio y a la policía para denunciar lo que ocurría en ese departamento. La policía también comienza a entrar en el sistema delirante. Se le impone la convicción de que tanto SUTERH como la policía, y también algunas organizaciones políticas (“porque dejé de militar con ellos”) hacen circular fotos de él. Interrogado por el contenido de dichas fotos, refiere que son fotos de él estando con travestis. ¿Vos las viste? Ante mi negativa, me responde sonriendo: ¡Mentirosa! “Es que con las mujeres nunca me fue bien, tuve que

*empezar a probar otras cosas*". Lacan produce la teoría clásica del desencadenamiento de la psicosis en el Seminario 3 y en "de una cuestión preliminar...", colocando en primer plano la supremacía simbólica y la función del Nombre del Padre como garantía de la ley en el Otro, lo que nos introduce en una lógica binaria y de clasificaciones fuertes, coherentemente a la época en que Lacan lo planteaba. Y si bien el registro imaginario tiene otro estatuto en dicha época, Lacan apela a su función compensatoria en relación a lo que falta en lo simbólico.

Luego comenzó a sentir cómo la gente tosía cuando lo veía. En un principio eran sólo toses que lo dejaban perplejo, con un vacío total de significación. Con el tiempo fue descubriendo el sentido de dicho fenómeno automático, incluyéndolo al sistema delirante. "Cada vez que tosen, me están diciendo ¡sos puto! Te la comes!"

### **La efervescencia contracultural**

B es fanático del director de cine Roman Polansky y es lector de Freud, Lacan y actualmente se encuentra haciendo un curso de filosofía hindú y practica meditación. "Siempre tuve una posición contracultural". Sobre el porqué de su gusto por Polansky dice "y, debe ser por la paranoia".

Uno de los temas recurrentes en análisis es la invasión de pensamientos "insoportables" acerca de qué va a hacer cuando se muera su madre, su único sostén económico. "Voy a tener que ir a trabajar y no puedo pensar en eso. Los trabajos me detonan la cabeza. Nunca pudo sostener un trabajo." Se trabaja acerca de que quizás los trabajos que tuvo no son para él, pero que llegado el momento se podrá buscar otras alternativas más acordes a lo que le pasa. Esto produce alivio. El pensamiento de la muerte de su madre podría pensarse y abordarse con otras coordenadas si se tratara de una neurosis. B es mantenido por sus padres quienes viven en otra casa. Vive en otra propiedad de ellos y le dan el dinero necesario para las cosas de la vida cotidiana. Cuando se le pregunta por qué piensa que los pensamientos son dirigidos hacia la madre y no al padre, dice "Y, debe ser por el Edipo". Momento en el cual puede comenzar a construir algo de la vida familiar, de su historia, de su pasado.

Comienzan a ceder las ideas persecutorias y los fenómenos elementales que se le imponían. "Me ablandaron", dice. Sabe que lo siguen persiguiendo, que siguen haciendo circular fotos suyas, pero puede comenzar a tomar cierta distancia de ello, dando lugar así a un período en el que se sigue preguntando, aunque de otro modo, "qué va a hacer de su vida". "Soy el paciente más aburrido del mundo, vengo siempre con la misma cantinela", "No puedo generar ningún cambio. Soy muy dependiente". Y así comienza todo ese período de entrevistas: "sigo igual que siempre". Intervengo diciendo que eso no tiene por qué ser una mala noticia, y si tiene miedo de cambiar. "Debe ser simplemente que tengo el deseo cho-to", me responde.

### **La efervescencia del inconsciente**

Una de las últimas sesiones, llega y dice "ya entendí lo que me pasa. Leí un artículo de Miller en el diario donde dice que el inconsciente no es tanto lo reprimido como puede leerse en Freud, sino que es un agujero que está en la superficie que se va devorando los

significantes, algo que se devora el sentido de las cosas. Y a mi me pasa eso, por eso no tengo mucho para decir últimamente". Lacan en la clase 2 del seminario 11 plantea "el inconsciente freudiano y el nuestro", afirmación que presenta un equívoco en tanto puede tratarse del mismo o de uno distinto, pero Lacan rápidamente nos indica el retorno a Freud. "Pues el inconsciente nos muestra la hiancia por donde la neurosis se conecta con algo real, real que muy bien puede no estar determinado". Se ve que B toma partido por la topología.

Comienza a poder circular por la vida de un modo más soportable y poder construirse y afirmarse en lo contracultural de su posición. La *efervescencia* que plantea al inicio ya no está ligada al champagne sino que se abre hacia otros horizontes.

Actualmente estudiamos conceptos como "forclusion generalizada", "neodesencadenamientos" para pensar la complejidad de las presentaciones actuales y la dificultad de delimitar las clasificaciones, cuestión que por supuesto está en consonancia con la época de la caída de los ideales y del Nombre del Padre en tanto tal. Xavier Esque en "las psicosis ordinarias", al plantear una generalización actual de las psicosis ordinarias nos afirma: *pero si las otras psicosis ya no son el referente único para pensar el campo de la locura, no podemos prescindir de ellas.*

En épocas donde se pone de manifiesto la exclusión del Otro en su sentido más cruel, más voraz como producto del sistema en el que estamos inmersos, intentamos sostener, que más allá del paratodos del lenguaje, se produzca esa hiancia en la que lo singular de cada uno encuentre su lugar posible.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Aromí, A. y Esqué, J.: Texto presentación: Las psicosis ordinarias y las otras bajo transferencia. XI Congreso Barcelona AMP- 2018. En la pagina del congreso Barcelona AMP 2018.
- Lacan, J. (1955-56). El Seminario 3: Las psicosis. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1957-58) "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". Partes I, V en Escritos II. México: Siglo XXI
- Miller, J.-A. y otros: Los inclasificables de la clínica psicoanalítica. Buenos Aires: ICBA-Paidós El incc freudiano y el nuestro seminario 11
- Miller, J.-A. y otros: La psicosis ordinaria, Buenos Aires: ICBA-Paidós
- Naparstek, F.: Psicosis ordinarias y toxicomanías. En El psicoanálisis aplicado a las toxicomanías, Buenos Aires: Ed. Tya