

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# **El tratamiento de la psicosis. Su eficacia.**

Moretto, Marisa Viviana y Nocera, Cristina  
Mónica.

Cita:

Moretto, Marisa Viviana y Nocera, Cristina Mónica (2007). *El tratamiento de la psicosis. Su eficacia. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/548>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/zAf>

*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>.*

# EL TRATAMIENTO DE LA PSICOSIS. SU EFICACIA

Moretto, Marisa Viviana; Nocera, Cristina Mónica  
UBACyT. Universidad de Buenos Aires

## RESUMEN

A partir de nuestra investigación hemos podido confirmar que el interés de Freud acerca de la eficacia del análisis acompaña sus diferentes elaboraciones manteniendo su originalidad que consiste en el lazo entre la cura y la investigación. Cada resultado de la praxis es motor para ratificar o rectificar sus elaboraciones conceptuales. Nos interesa ubicar la posibilidad de un tratamiento posible para las psicosis desde la perspectiva freudiana, sus alcances y limitaciones, en particular respecto de la transferencia. Por último, cómo Lacan retoma las consideraciones freudianas y establece como cuestión preliminar al tratamiento posible la maniobra de la transferencia.

### Palabras clave

Psicosis Transferencia Orientación

## ABSTRACT

THE TREATMENT OF THE PSYCHOSIS. YOUR EFFICACY. Our research work confirms that Freud's interest in the efficacy of analysis lies in all his papers thus keeping their originality, which consists of the existing bond between the cure and research work. Each result of the praxis becomes the engine that ratifies and rectifies his conceptual studies. It interests to us to locate the possibility of a treatment for the psychosis from the freudiana perspective, its reaches and limitations, in particular respect to the transference. Finally as Lacan retakes the freudianas considerations and establish as preliminary question to the possible treatment, the direction to the transference.

### Key words

Psychosis Transference Efficacy Direction

## 1- El tratamiento posible o imposible para Freud.

¿Hay un tratamiento analítico posible para las psicosis? ¿Fue éste un anhelo de Freud? Trataremos de ubicar por qué para Freud no hay promesa de curación en las psicosis, cual es el obstáculo con el que se encuentra. Y como Lacan retoma el hallazgo freudiano y lo reconsidera.

Si hay alguien que funda la clínica analítica ese es Freud y lo hace a partir de escuchar a las histéricas. La asociación libre como regla fundamental nace en el encuentro de Freud con la histeria. Así abandona la hipnosis y produce su envés que es la apertura del inconsciente. Hay un hecho que se le revela a Freud, hecho nuevo en tanto es producido por el abandono de la hipnosis y la apertura de la asociación libre, este hecho necesario, no contingente lo conceptualiza como: La transferencia. Es en la clínica de las neurosis y en particular de la histeria que Freud ubica que éstas son susceptibles de producir un artificio: la neurosis de transferencia. Freud consideraba que el éxito terapéutico consistía en la posibilidad de disolver a lo largo de una cura la neurosis artificial. Es decir, "el domeñamiento de esta nueva neurosis artificial coincide con la finiquitación de la enfermedad que se trajo a la cura y con la transferencia" (1). Pero es cierto también que a medida que Freud avanza en su práctica se le revela no solo la cara de la transferencia a nivel de la repetición sino su cara de obstáculo es decir lo que compulsa en la repetición, su faz resistencial y es allí donde la cura halla un escollo, en lo que insiste, que tiene diversos nombres, viscosidad de la libido es uno, inercia psíquica, lo imposible de recordar etc. Estos obstáculos en la clínica de las neurosis están en relación no al inicio del tratamiento sino a su finalización.

Freud no deja de destacar que es posible el análisis en las neurosis por la posibilidad que tiene el neurótico de transferir sobre el analista su libido. "Es el analista el que en calidad de objeto está situado en su centro" (2). Queda el escollo más en relación al desasimiento de la libido, por ello el obstáculo mayor radica en el fin del análisis.

¿Por qué decimos entonces que la clínica de las psicosis es un anhelo?, porque es el mismo Freud que encuentra un impasse para poner en marcha el dispositivo analítico respecto de las psicosis. Así la cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis, parafraseando el significativo título de Lacan, tiene su fundamento en la clínica freudiana.

## 2- Las razones del obstáculo.

En sus "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente" (1911), declara las razones que lo llevaron a tomar la autobiografía de Schreber. Como él no trabaja en hospitales públicos la indagación de la paranoia le ofrece dificultades y además como el tratamiento analítico supone como condición la perspectiva del éxito terapéutico le está vedado admitir a éstos o retenerlos durante mucho tiempo. Solo en excepciones encuentra la oportunidad de echar una mirada más profunda dentro de esta estructura, sea porque la incertidumbre diagnóstica, no siempre fácil, justifica el ensayo previo, sea porque no obstante la certidumbre diagnóstica, cede al ruego de los parientes y por algún tiempo toma bajo tratamiento a estos pacientes.

En "Sobre la iniciación del tratamiento" (1913), Freud respecto de considerar el ensayo previo como de suma importancia

para la cuestión diagnóstica, destaca que esta importancia radica en que no puede prometerles la curación.

Cuál es el obstáculo mayor que halla Freud para aseverar que no es posible esta cura? La posibilidad de la instalación de la transferencia, entendida ésta como el surgimiento en el paciente de sentimientos hacia el analista.

En el capítulo VII de "Lo inconsciente" (1915), Freud se ocupa con detenimiento de la esquizofrenia, allí se puede leer la explicación central, la tesis freudiana, que la deja por fuera de la posibilidad de un psicoanálisis. "Tras el proceso de la represión la libido quitada no busca un nuevo objeto, sino que se recoge en el yo; por lo que se resignan las investiduras de objeto y se reproduce un estado de narcisismo primitivo carente de objeto". Lo cual explica "la incapacidad de estos pacientes para la transferencia, la inaccesibilidad terapéutica que de ahí se sigue" (3).

En las "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente" (1911), dice que con el propósito de ubicar el origen del núcleo de la formación delirante se va a enfatizar una pieza del historial no debidamente apreciada en los dictámenes de peritaje psiquiátricos a pesar de que el mismo Schreber hace todo lo posible por situarla en primer plano. Me refiero dice a la relación de Schreber con su primer médico el consejero privado Dr. Fleschig, autor de todas las persecuciones, que sigue siendo su "maquinador" durante toda la trayectoria de la enfermedad, el primer seductor. En "Memorias de un neurópata" (1903) describe el encuentro con lo intrusivo que la posición del médico le despierta. Queda claro como la relación transferencial que se produce con la persona del médico es de una direccionalidad opuesta que en las neurosis. La elocuencia de Fleschig es libido en exceso que va hacia Schreber; al decir de Freud el ansiado devino entonces el perseguidor.

El problema, ya señalado por Freud, sigue siendo la transferencia, por su imposibilidad en el caso de la esquizofrenia, o por su realización según el modo de la erotomanía o la persecución en la paranoia.

Así en el texto ya citado sobre el caso Schreber, Freud separa paranoia de esquizofrenia, precisamente porque tras el desasimilamiento libidinal "el paranoico reconstruye su mundo de tal suerte que pueda volver a vivir dentro de él, lo edifica de nuevo mediante el trabajo de su delirio" (4), ubicando la formación delirante como el intento de restablecimiento. Dice, así el hombre ha recuperado un vínculo con las persona y cosas del mundo, aunque puede volverse hostil, quedando suficientemente demostrado que para Freud la eficacia radica en el trabajo del delirio. Desde esta perspectiva el delirio mantiene en la psicosis un lugar homólogo al trabajo de la transferencia en la neurosis.

### 3- Lacan con Freud

Al final de su vida Freud en su artículo "Esquema del Psicoanálisis" (1938), discierne que se le impone la renuncia a ensayar un plan curativo para las psicosis, agrega: "Esa renuncia puede ser definitiva o solo temporaria hasta que hallemos otro plan más idóneo para las psicosis" (5).

Es Lacan el que nos introduce en la concepción de un tratamiento posible de la psicosis, éste no es sin "restaurar el acceso de la experiencia que Freud descubrió" (6) (1957). Lacan retorna a Freud y hará de la maniobra de la transferencia la cuestión preliminar a tener en cuenta. La pregunta respecto de este 'nuevo plan' implicará un uso diferente del dispositivo o dejará por fuera al dispositivo analítico? Así Lacan se embarca en el terreno de las impurezas de la clínica analítica al considerar el no retroceder ante las psicosis, impurezas en tanto la clínica analítica tiene una base, ésta es "lo que se dice en un psicoanálisis", el que dice es el analizante y quien lo funda el acto del analista. ¿Qué ocurre entonces con el sujeto psicótico?

El dispositivo analítico apunta, más allá de los enunciados

yoicos, a la enunciación inconsciente del sujeto. Sabemos que la operatividad de la interpretación analítica requiere de una condición estructural: el mecanismo de la represión. En el campo de las neurosis la represión permite que alguien se dirija a otro que encarna el intérprete. Así es vía la interpretación que se funda la transferencia en su doble vertiente de suposición, del saber y del sujeto, es la suposición entonces la que engendra la creencia en el inconsciente. ¿Qué ocurre cuando el mecanismo es el de la forclusión, en lugar de suposición hay certeza inequívoca? ¿Qué lazo entonces posible puede existir entre el psicótico y un analista? Un lazo podríamos decir invertido, ya que es el psicótico el intérprete y el que escucha tendrá que acompañar al intérprete corriéndose de un lugar que evoque, suponga. Correrse de un lugar al que puede ser convocado, por la sencilla razón de que el psicótico habla. ¿Cómo orientarse entonces en la maniobra preliminar que sostenga la cita entre el psicótico y el analista?

Lacan plantea el lugar del secretario del alienado, que no es el copista, el que solo toma nota sino, como lo subraya Eric. Laurent, en "La Psicosis ordinaria" (2003), aquél que puede elegir hacerse el destinatario, lo que implica orientar al intérprete. A veces es sencillamente sumirse a la posición subjetiva, es decir ponerse al lado, acompañando o alentando algún intento del sujeto de mediación ante lo inefable del vacío de la significación, otras amortiguando algún eminente encuentro que al sujeto le precipite su devastación.

E. Laurent en la Conferencia: "Interpretar la psicosis" (2004), hace apreciaciones clínicas muy precisas en relación a la orientación de la cura en la psicosis y se pregunta ¿cómo acompañar? Nos dice que no se trata de un acompañar de manera mecánica, y mucho menos de un empuje al delirio. El analista, al mismo tiempo que sostiene la experiencia constante de traducción del sujeto psicótico, sabe que hay un principio de indeterminación de la traducción. Por lo tanto guarda en el horizonte la posibilidad de obtener un efecto de detenimiento, y que con elementos no estándar del sujeto se produzca un vaciamiento, una puntuación, un corte que separe al sujeto de los fenómenos que lo invaden, sin que haya necesidad de una enorme construcción delirante.

### 4- Para concluir

En la actualidad podemos afirmar que lejos de la renuncia a ensayar un plan curativo para las psicosis el psicoanálisis continua siendo una alternativa válida, que a diferencia de lo que la ciencia con sus avances farmacológicos intenta reducir, el psicoanálisis se esfuerza por encontrar una vía posible que deje al sujeto psicótico la posibilidad de restaurar sus lazos sociales o hacerlos existir.

E. Laurent en la última de sus conferencias: "Las psicosis ordinaria" (2006), toma esta orientación, no dando consistencia al delirio que muchas veces no permite su rehabilitación, su inserción, sino utilizar el hecho de que en nuestro mundo actual las normas están suficientemente aflojadas para que un sujeto pueda incluirse con su extrañeza en una zona de discurso común.

---

### NOTAS

(1) FREUD, S. (1916). "27° conferencia. La transferencia". En Obras Completas, Vol. XVI, Bs. As., Amorrortu, 1991

(2) FREUD, S.: Idem

(3) FREUD, S. (1915). "Lo inconsciente", cap. VII. En Obras Completas, Vol. XIV, Bs. As., Amorrortu, 1984.

(4) FREUD, S. (1940). "Esquema de psicoanálisis". En Obras Completas, Vol. XXIII, Bs. As., Amorrortu, 1984.

(5) FREUD, S. (1911). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente" (Schreber), cap. III. En Obras Completas, Vol. XII, Bs. As., Amorrortu, 1980.

(6) LACAN, J. (1957-58). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". Escritos 2, Bs. As, Siglo XXI, 1987.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

FREUD, S. (1937). "Análisis terminable e interminable". En Obras Completas, Vol. XXIII, Bs. As., Amorrortu, 1980

FREUD, S. (1913). "Sobre la iniciación del tratamiento". En Obras Completas, Vol. XII, Bs. As., Amorrortu, 1980

FREUD, S. (1938). "Esquema del psicoanálisis". En Obras Completas, Vol. XXIII, Bs. As., Amorrortu, 1980

LACAN, J. (1955-56). El Seminario 3, Las psicosis, Bs. As., Paidós, 1985

LACAN, J. (1957-58). "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en Escritos 2, Bs. As., Siglo XXI, 1987

LACAN, J. (1977) "Apertura a la Sección Clínica", En Ornicar?, Barcelona; Ediciones Petrel, 1981.

LAURENT, E. (2004). "Conferencia: Interpretar la psicosis", dictada en el marco del ICBA. Inédito

LAURENT, E. (2006). "Conferencia: Las psicosis ordinarias", dictada en el marco del ICBA. Inédito

MILLER, J.A. y otros. (2003) "La Psicosis ordinaria", ICBA, Editorial Paidós, Bs. As.