



## Tratamiento de la angustia según las estructuras clínicas

### Entre enigma y certeza: Angustia en el tratamiento de la psicosis

En relación con la psicosis, Lacan hace la siguiente observación:

*"...En ningún sitio el síntoma, si se sabe leerlo, está más claramente articulado en la estructura misma."*<sup>1</sup>

Su ejemplo es el síntoma de la alucinación verbal:

*"...nos encontramos aquí con fenómenos que han sido llamados erróneamente intuitivos, por el hecho de que el efecto de significación adelanta en ellos al desarrollo de esta. Se trata de hecho de un efecto del significante, por cuanto su grado de certitumbre (segundo grado: significación de la significación) toma un peso proporcional al vacío enigmático que se presenta primeramente en el lugar de la significación misma."*<sup>2</sup>

La alucinación verbal es un significante que se percibe, pero lo que significa sigue siendo indeterminado: un vacío angustiante de significación, enigma; pero, como significante, debe significar algo: significación de la significación, y así el vacío enigmático se transforma en certeza angustiante. Se articula en la estructura de la psicosis: la forclusión del N.d.P. y de la significación fálica. Lo que es excluido en lo simbólico, dice Lacan, vuelve como un significante en lo real, fuera de la cadena significante.

Pero la angustia, " precisamente el síntoma tipo de todo acontecimiento de lo real",<sup>3</sup> es válida tanto para la neurosis como para la psicosis.

Entonces, ¿qué es específico de la angustia en la estructura de la psicosis, y cuáles son las implicaciones para el tratamiento y la función del analista?

La respuesta no está en los fenómenos del enigma, trans-estructurales, sino en la "modalidad de la respuesta"<sup>4</sup>: la alucinación verbal, la "respuesta dada por lo percibido en la psicosis"<sup>5</sup>, indexa un real de goce, una maldición, desvinculado de la cadena del sujeto. El agujero de la forclusión enfrenta al sujeto psicótico con fenómenos de erupciones de lo real que no puede subjetivar y constituyen un locus fundamental de angustia.

<sup>1</sup> Lacan, J., Escritos, 1975, pp. 519, *De Una Cuestion Preliminar a todo Tratamiento Posible de la Psicosis*

<sup>2</sup> Ibid, pp. 520

<sup>3</sup> Lacan, J., La Tercera, pp 8

<sup>4</sup> Colette Soler, *Un autre Narcisse*, 2016-17, pp. 100

<sup>5</sup> Lacan, J., Otros Escritos, 2012, pp. 482, *El Atolondradicho*



En 1966, Lacan complementa su tesis S/I, definiendo la paranoia como "*identificando el goce en ese lugar del Otro como tal*"<sup>6</sup>, S/R. Esto no implica solo al sujeto perseguido; es una relación con el Otro, lugar de significantes, que abarca "*todos los fenómenos de coalescencia... entre goce y significante.*"<sup>7</sup>

Esto es a lo que Lacan se refiere como el "peso" de la certeza psicótica. El sujeto psicótico asume el tratamiento de los retornos de lo real, elaborando una "metáfora delirante" sustitutiva en el intento de restablecer el significado y reducir el enigma, haciendo el goce más soportable.

Hasta ahora, es el paranoico el que hace todo el trabajo.

Entonces, ¿qué lugar tiene el analista en esta estructura?

Tomaré como guía el famoso comentario de Lacan: el psicótico "*tiene su (objeto) causa en el bolsillo*".<sup>8</sup>

En el tratamiento de la psicosis, el analista no se sitúa en el lugar del Otro convertido en objeto como en la neurosis; se coloca como un Otro gozador y debe soportar la transferencia con el riesgo del desarrollo de una transferencia paranoica o erotomaniaca. Pero Lacan da una indicación de una posible maniobra:

*"El psicótico, en la relación del fantasma, se instituye de tal manera que a este situado en i(a). En este caso, para manejar la relación transferencial, en efecto, tenemos que incluir en nosotros el a en cuestión a la manera de un cuerpo extraño, de una incorporación en la que nosotros somos el paciente, ya que el objeto en tanto causa de su falta es absolutamente ajeno al sujeto que nos habla". en la medida en que es la causa de su falta.*"<sup>9</sup>

¿Qué significa esto?

El analista debe intentar pasar el objeto al espacio del Otro, donde opera la negativación de -phi, para permitir al paciente la subjetivación de los significantes de este "cuerpo extraño", que es el objeto. El tratamiento de la psicosis no opera desde el símbolo hasta la revelación del plus-de-gozar, no es el retorno de lo reprimido de la neurosis. Por el contrario, el goce que irrumpe en lo real fuera de la cadena significativa debe ser tratado simbólicamente, con el efecto de la negativación subsiguiente y la limitación del goce: del real en exceso a lo simbólico.

<sup>6</sup> Lacan, J., Otros Escritos, 2012, pp. 233, *Presentación de las Memorias de un neuropata*

<sup>7</sup> Colette Soler, *Seminaire de Lecture de texte*, 2006-7- *Seminaire L'Angoisse*, pp. 69-70

<sup>8</sup> Lacan, J., *Petit discours aux psychiatres*, 10.11.1967, pp. 11

<sup>9</sup> Lacan, J., *La Angustia*, 2004, pp. 153

XII CITA DE LA INTERNACIONAL  
DE LOS FOROS  
VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE LA  
ESCUELA DE PSICOANÁLISIS DE LOS FOROS  
DEL CAMPO LACANIANO

1 - 5 MAYO 2024

ANGUSTIA

¿CÓMO  
HACERLA  
HABLAR?

EPTCL

MAISON DE LA CHIMIE  
28 BIS RUE SAINT-DOMINIQUE  
75007 PARIS - FRANCE

La jouissance no negativada del psicótico no indica que el deseo no exista y que la transferencia no sea posible. A la pregunta de "¿cómo hacer hablar a la angustia?", la primera respuesta es: el psicótico está hablado, la respuesta viene antes de la pregunta, desde lo real. El analista, enfrentado al sujeto cuyo objeto es "absolutamente ajeno", puede dirigir el tratamiento extrayendo los significantes de este Otro e introduciendo una función de objeto "en espera", permitiendo al paciente interrogar el goce que soporta.

Intentaré demostrar esto con un caso: "Ingerir el Satan".

Este paciente vino a verme en un estado de extrema angustia debido a su certeza de contraer el VIH después de percibir que había ingerido una gota de semen de un compañero masculino durante el acto sexual. Había deseado ser padre, pero ahora temía hacerlo.

La elaboración de su ansiedad por el VIH llevó al significante Satan. Sostenía que sabía desde hacía muchos años que su madre era una Sataná, debido a lo que percibía como "intentos de seducirlo", y por lo tanto nunca podía acercarse a las mujeres, ya que todas eran 'satánicas'. También atribuyó 'Satanás' a la gota de semen que ingirió, afirmando "Satanás está en su cuerpo en forma de VIH".

Todo el análisis giró en torno a este significante. El cuestionamiento e interrogatorio del analista y el interés en este significante Satan permitieron una elaboración y modificación del delirio. Al mismo tiempo, pudo distinguir entre la mujer-Satan y el lugar de la mujer-analista como ideal, y así mantener el trabajo transferencial. Poco a poco, la convicción de contraer el VIH disminuyó, y lo satánico se localizó fuera de los límites de su cuerpo, en forma de su madre y "todas las mujeres". Esto fue acompañado por una reducción significativa de su angustia y una renovación de su deseo de tener un hijo.

Posteriormente, logró convertirse en padre. Fue solo después del nacimiento de su hijo que finalmente se le permitió en su familia beber una copa del vino sagrado de 'Kiddush' (para dar la bienvenida al Shabbat), que según la tradición está reservado únicamente para los procreadores: éxito extático al reubicarse en el discurso familiar como el hermano mayor y un hombre.

Daphne Tamarin

Marzo de 2024