



**Universidad Nacional de Rosario**  
**Facultad de Psicología**  
**Trabajo Integrador Final**

***Título del trabajo:*** *La noción de psicosis, una comparación entre Lacan y*

***Ey Modalidad de presentación:*** *Investigación bibliográfica*

***Autor:*** *Miguel Ángel De Zan*

***Legajo:*** *D-1291/2*

***DNI:*** *31031151*

***Docente Responsable:*** *Pablo Zenón*

***Año:*** *2024*

**Resumen** – pág. 3 **Palabras clave** – pág. 3 **Introducción** – pág. 4  
**Objetivo general y objetivos específicos** - pág. 5

**Desarrollo** - pág. 6 I En busca de alguna pista epistemológica – pág. 6 II  
La noción de psicosis en Jacques Lacan – pág. 10 III La noción de  
psicosis en el trabajo de Henri Ey – pág. 14 IV La psicosis entre la  
singularidad y la significación - pág. 20

**Conclusiones** - pág. 24 **Referencias Bibliográficas** – pág. 26

## **Resumen**

2

Este trabajo se propone analizar y profundizar en el concepto de *psicosis* desde dos perspectivas: el enfoque psicoanalítico de Jacques Lacan y la evaluación semiológica de Henri Ey. Se busca mantener la tensión entre ambas referencias, que pertenecen a diferentes campos disciplinarios (el psicoanálisis y la psiquiatría órgano-dinamista). Henri Ey sitúa la alienación psicótica en el delirio de las ideas, mientras que Jacques Lacan lee

la posición psicótica en la relación con el *Otro* (registro simbólico). Esta discrepancia da inicio a la investigación, cuestionando cómo conciben ambos autores las psicosis. El trabajo se enfoca en comparar las concepciones de psicosis de Lacan y Ey, destacando sus diferencias fundamentales en cuanto a la naturaleza del *yo*, la *alienación* y la relación con el lenguaje. También se indaga el rol del elemento diagnóstico, su valor en este campo de trabajo. Se reconoce la importancia tanto de Lacan como de Ey en la formación clínica, resaltando la necesidad de no juzgar el delirio en la práctica profesional, así como de no romantizar la locura.

### **Palabras clave**

*Psicoanálisis, psiquiatría, psicosis, diagnóstico, verwerfung*

### **Introducción**

Este trabajo se propone analizar y profundizar el concepto de *psicosis*, a la luz de dos referencias fundamentales: el trabajo psicoanalítico de Jacques Lacan y la evaluación semiológica de Henri Ey. Se apuesta a sostener la tensión entre ambas referencias que pertenecen a diferentes campos: el psicoanálisis, y la psiquiatría órgano-dinamista.

Las diferencias entre ambas lecturas y posiciones clínicas, son notorias. En particular si atendemos a que Henri Ey ubica la alienación psicótica fundada en la idea

delirante, mientras que Jacques Lacan señala la alienación en las psicosis como algo diferente de lo ideario en sí. Es en el delirio de las ideas donde Henri Ey ubica las psicosis (Ey, 1987), pero esto no coincide con el lugar que le da Jacques Lacan. Para este último no se trata de alienación en lo imaginario (ideas, sentidos, representaciones), sino que concierne a la relación con el Otro, es decir en lo que él ubica como *registro simbólico* (Lacan, 2011). Esto nos indica el comienzo del camino a seguir.

Ubicamos una pregunta de partida ¿Cómo se conciben las psicosis en la semiología de Henri Ey y en el trabajo psicoanalítico de Jacques Lacan?

Las psicosis en la semiología de Henri Ey son conceptualizadas nosográficamente en el plano de la alienación de la persona, tercer plano semiológico detallado en el *Tratado de Psiquiatría*. Se trata de un yo psicótico o delirante. Dice Ey (1987):

La alienación del Yo consiste en una inversión de las relaciones de realidad del Yo con su mundo. Dicho de otra manera, esta alienación es el delirio. No el delirio de la experiencia delirante, delirio vivido sobre el registro de la actividad percibida, sino el delirio de la creencia delirante, de la idea delirante. La alienación de la Persona, lo que los psicoanalistas denominan el Yo psicótico, se manifiesta clínicamente por síntomas que manifiestan el trabajo de germinación y de construcción de las ideas delirantes. (p. 112)

Por otro lado, Jacques Lacan (2011) concibe la alienación psicótica, es decir las psicosis, ubicada respecto a los registros real, simbólico, e imaginario. Dice en su tercer seminario:

Deben notar desde ya la diferencia de nivel que hay entre la alienación como forma general de lo imaginario, y la alienación en la psicosis. No se trata de identificación, sencillamente, o de un decorado que se inclina hacia el lado del otro con minúscula. A partir del momento en que el sujeto habla hay un Otro con mayúscula. Si no, el problema de la psicosis no existiría. Los psicóticos serían máquinas con palabra. (p. 64)

Henri Ey concibe las psicosis como una patología del *yo* (*yo alienado/psicótico*), mientras que Jacques Lacan presenta una noción de psicosis cuya descripción clínica no remite a una patología del *yo* sino a una posición en el lenguaje (registro simbólico). Sin embargo, si bien lo simbólico en psicoanálisis no es análogo a la noción de *yo*, no por eso son lecturas opuestas. Incluso quizá pueden coexistir de alguna manera. Tomaremos tal posibilidad como hipótesis inicial.

Considerando lo dicho hasta el momento despejamos las categorías conceptuales fundamentales sobre las que trabajará el desarrollo del ensayo:

1) El concepto de psicosis según el seminario de 1955 *Las Psicosis* de J. Lacan 2) El concepto de psicosis, o *yo psicótico*, según el *Tratado de Psiquiatría* de 1961 de H. Ey.

Ambas fuentes bibliográficas, a pesar de que datan de varias décadas atrás, aún hoy continúan siendo de plena vigencia clínica. El desarrollo de este TIF consistirá en situar y sostener esta tensión entre los señalados aspectos clínicos de Henri Ey y de Jacques Lacan. Con el fin de indagar en las correlaciones y/o discrepancias teóricas entre las nociones de psicosis con las que ambos trabajan.

## **Objetivo general y objetivos específicos**

Objetivo General:

Comparar la concepción de psicosis según Jacques Lacan en su seminario de 1955 *Las Psicosis* con la presentada en el *Tratado de Psiquiatría* de 1961, compilado por Henri Ey y

otros autores.

Objetivos Específicos:

- 1) Caracterizar la concepción diagnóstica presentada en el *Tratado de Psiquiatría* de Henri Ey y su posible relación con la perspectiva de Jacques Lacan.
- 2) Indagar la lectura que hace Jacques Lacan del concepto de *verwerfung* de Sigmund Freud, fundamentalmente en su valor etiológico.

**Desarrollo**

5

**I. En busca de alguna pista epistemológica**

En 1845 se publica una obra titulada *Los Principios de la Psicología Médica*, donde su autor, Ernst Von Feuchtersleben, a quien se le atribuye ser el pionero en utilizar el concepto de psicosis en la clínica, introduce el germen de la polaridad neurosis y psicosis. En este trabajo se acentúa esta última categoría clínica:

Every psychosis is, at the same time, a neurosis; because, without the intervention of nervous action, no change of the psychical action becomes manifest, but every neurosis is not a psychosis, of which convulsions and pain afford sufficient examples. Agreeably to this notion is the popular view that a madman is not called mad because his brain is over-excited, but because he judges and acts absurdly [Toda psicosis es, al mismo tiempo, una neurosis; porque, sin la intervención de la acción nerviosa, ningún cambio de la acción psíquica se manifiesta, pero cualquier neurosis no es una psicosis, de la que las convulsiones y el dolor ofrecen ejemplos suficientes. De acuerdo con esta noción es la opinión popular de que un loco no se llama loco porque su cerebro está sobreexcitado, sino porque juzga y actúa absurdamente (traducción propia)]. (Feuchtersleben, 1845, p. 246)

Casi cien años después Jacques Lacan, en septiembre de 1946, expone su crítica al órgano-dinamismo de Henri Ey en las *Jornadas Psiquiátricas de Bonneval*. Estas jornadas luego serían publicadas en un volumen titulado *El Problema de la psicogénesis de las Neurosis y de las Psicosis*. Cien años después aquella dicotomía señalada o propuesta por Feuchtersleben continuaba operando. La diferenciación taxonómica, más tarde nosográfica, entre neurosis y psicosis señala el hecho de que no hay tratamiento clínico sin hipótesis diagnóstica. El diagnóstico no como etiqueta de la persona, pero sí como lo que permite ubicar la práctica profesional en el marco de una epistemología que la sustente. De lo contrario, el profesional de la salud mental operaría a ciegas entre un eclecticismo salvaje y una distorsión de sentido producto quizás de sus disposiciones más personales pero inadvertidas.

La crítica al órgano-dinamismo en las *Jornadas de Bonneval* sienta las bases de lo vertebral en el propósito de esta investigación: analizar y profundizar la estructura clínica de las psicosis a la luz de los trabajos de Jacques Lacan y de los estudios de Henri Ey. En 1946, en estas jornadas, Lacan (2009a) abre el debate con una serie de afirmaciones:

Una doctrina de la perturbación mental que considero incompleta y falsa y que se designa a sí misma en psiquiatría con el nombre de organicismo. Rigurosamente, el órgano dinamismo de Henri Ey se incluye con toda validez en esta doctrina por el mero hecho de no poder relacionar la génesis de la perturbación mental (...) con otra cosa que no sea el juego de los aparatos constituidos en la extensión interior del tegumento del cuerpo. Emprendamos este camino para estudiar las significaciones de la locura, como nos invitan a hacerlo los modos originales que muestra el lenguaje: esas alusiones verbales, esas relaciones cabalísticas, esos juegos de homonimia (...) fijación de la idea en el semantema (que tiende aquí, precisamente, a degradarse en signo), esos híbridos del vocabulario, ese cáncer verbal del neologismo, ese envasamiento de la sintaxis, esa duplicidad de la enunciación, pero también esa coherencia que equivale a una lógica. (pp. 152, 166).

Estas citas presentan sólo el primer paso a la crítica que Lacan acusa a Henri Ey. En esta ponencia titulada en *Escritos I* como *Acerca de la Causalidad Psíquica* hay material para un análisis epistemológico y clínico de mayor rigor. Análisis que se hará conjuntamente a la lectura del seminario de 1955, *Las Psicosis*, y el extenso y riguroso trabajo de Henri Ey, en coautoría con Bernard y Brisset, el *Tratado de Psiquiatría* de 1961.

Cuanto al *Tratado de Psiquiatría*, en el *Prólogo a la Segunda Edición Castellana*, Juan López Ibor, docente de la cátedra de Psiquiatría en la Universidad de Madrid, dice:

La nosología kraepeliniana no se mantiene pura en ninguna clínica -europea-. Menos aún en la que lleva la huella de los grandes clásicos de la psiquiatría francesa. Ella nos muestra cómo el pensamiento de Kraepelin -hacer intervenir el pronóstico como elemento diagnóstico y clasificador de las psicosis- puede llevar a otros esquemas. Uno de los goznes alrededor del cual se agrupan las características del texto de psiquiatría de Ey, Bernard y Brisset consiste en la distinción entre enfermedades mentales agudas (crisis, accesos y estados paroxísticos) y crónicas. Tal distinción responde a la pregunta, tan netamente médica, que nos hacemos ante todo enfermo: ¿qué va a pasar con él? No importa ponerle una etiqueta, sino descifrar la historia natural de la enfermedad. (Ey, 1987, p. 11)

Lacan critica esa idea de una historia natural de la enfermedad, lo cual ya se perfilaba en las jornadas de 1946 diciendo:

Tales caídas del nivel de la conciencia, tales estados hipnoides, tales disoluciones fisiológicas, ¿qué otra cosa son, mi querido Ey, sino el hecho de que al hombrecito que hay en el hombre le duele la cabeza, es decir, le duele el otro hombrecito, sin duda, que a su vez tiene aquél en su cabeza, y así hasta el infinito? Pues el antiguo argumento de Polixeno conserva su valor bajo cualquier modo que se tenga por dado el ser del hombre, sea en su esencia como idea, sea en su existencia como organismo. (Lacan, 2009a, p.172)

Diagnosticar no es estigmatizar. Cuando se supone una hipótesis diagnóstica no se sentencia una certeza de causalidad entre el pathos y la persona. Una hipótesis diagnóstica no es una relación de identidad. Así como tampoco resulta pertinente negar la localización del pathos. La hipótesis diagnóstica no es ni un pronóstico certero, ni una relación irrefutable de causalidad etiológica, más bien se trata de una correlación entre al menos dos elementos o unidades de análisis. Es una construcción teórica que no debe sustituir la observación por criterios puramente hipotéticos (Ey, 1987), pero tiene el valor fundamental de poner a funcionar el aparato teórico que sustenta a la intervención, aparato indispensable para todo abordaje clínico.

Sigmund Freud será un punto de llegada en muchas de las posteriores reflexiones, tanto si se parte de Jacques Lacan, como desde Henri Ey. Ambos autores propuestos como elementos de constante tensión para la construcción de una clave de lectura. En los comienzos ya Freud se preguntaba por el asunto de las psicosis. En obras como *Las Neuropsicosis de defensa* (1894), *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente* (1911), *Introducción al narcisismo* (1914), *Duelo y melancolía* (1917), *Neurosis y Psicosis* (1923), *La negación* (1925).

*Las Neuropsicosis de defensa* es un texto decisivo clínica y epistemológicamente. Es el inicio de una clara diferenciación etiológica en el terreno psicoanalítico entre neurosis, en ese entonces llamadas psiconeurosis, y las psicosis, llamadas neuropsicosis. La resignificación de la nomenclatura es legítima a la luz del desarrollo que Lacan hará en su tercer seminario. En esta obra Freud, respecto a las psicosis, dice que:

Existe una modalidad defensiva mucho más enérgica y exitosa, que consiste en que el yo desestima {verwerfen} la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera comparecido. Sólo que en el momento en que se ha conseguido esto, la persona se encuentra en una psicosis que no admite otra clasificación que «confusión alucinatoria».

El yo se arranca de la representación insoportable, pero esta se entrama de

manera inseparable con un fragmento de la realidad objetiva, y en tanto el yo lleva a cabo esa operación, se desase también, total o parcialmente, de la realidad objetiva. Esta última es

7

a mi juicio la condición bajo la cual se imparte a las representaciones propias una vividez alucinatoria. (Freud, 1991a, p. 59)

Se está refiriendo a otra forma más enérgica y eficaz que la operación de represión neurótica. Así, en 1894, Freud inicia un cambio de paradigma respecto a lo que Von Feuchtersleben dijo cuarenta y siete años antes. Feuchtersleben tomaba sus notas desde una posición anátomo-clínica, mientras que Freud tomaba cartas en la filogenia del lenguaje y la dinámica del inconsciente cuyo sustrato prontamente abandonaría las pretensiones fisiológicas en la conocida *Carta 52*, buscando las explicaciones de su dinámica en el aparato de las representaciones cosa y palabra. Se descentra con Freud el hombre del hombre. Comienza la era en que el *yo* ya no es amo en su casa (Freud, 1992d), y el usurpador ya no es el siempre esperado pathos orgánico.

Desde el inicio del psicoanálisis la causalidad orgánica queda trastocada como hipótesis fundamental al dispositivo clínico. Pero esto no quiere decir que se abandona la relación al órgano. Por el contrario, puntualizaciones clínicas como la conversión histérica ampliamente mencionada y trabajada en los *Escritos Técnicos* de Freud, dan cuenta de que entre la psiquis y el órgano no hay desconexión sino, por el contrario, una potente soldadura hecha de palabras. Es diferente la lectura que Lacan hace del significante, del símbolo, o del signo. Al mencionar una soldadura hecha de palabras se hace referencia significativa como lo interpreta Lacan basándose en la obra de F. Saussure:

Los detengo aquí un instante para que sientan hasta qué punto son necesarias las categorías de la teoría lingüística con las que intenté familiarizarlos el año pasado. Recuerdan que en lingüística existen el significante y el significado, y que el significante debe tomarse en el sentido del material del lenguaje. La trampa, el agujero, en el que no hay que caer, es creer que los objetos, las cosas, son el significado. El significado es algo muy distinto: la significación, les expliqué gracias a San Agustín que es tan lingüista como Benveniste, remite siempre a la significación, vale decir a otra significación. El sistema del lenguaje, cualquiera sea el punto en que lo tomen, jamás culmina en un índice directamente dirigido hacia un punto de la realidad, la realidad toda está cubierta por el conjunto de la red del lenguaje. Nunca pueden decir que lo designado es esto o lo otro, pues aunque lo logren, nunca sabrán por ejemplo qué designo en esta mesa, el color, el espesor, la mesa en tanto objeto, o cualquier otra cosa. (Lacan, 2011, p. 51)

Con esta cita se esclarece con cuál lente lingüística, soportada en la obra de Freud, Lacan va ir a leer la cuestión de las psicosis. Una significación remite siempre a otra significación. No hay palabra que encuentre la cosa a la que se dirige. Fracasa la pretensión de objetividad exógena (el objeto como independiente de la investidura psíquica primordial). Esa objetividad para Lacan está originariamente y constitutivamente perdida. No hay acceso a una realidad lo suficientemente real como para dividir aguas entre el sujeto y el efecto de la significación. Y lo real, ya veremos, no es en la enseñanza de Lacan ninguna materialidad concreta. Por el contrario, la materialidad es del símbolo. En 1905 Freud escribe *Tres Ensayos de Teoría Sexual*, donde dice que “pulsión es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal” (Freud, 1992c, p. 149). En ese decir de Freud se entiende lo corporal como la materialidad física. Ese deslinde, enunciado en 1905, ya es un germen de esa cadena significativa que, sirviéndose de la

Escuela de Praga, Lacan traerá hacia su terreno casi medio siglo después. En su tercer seminario, así como en la mayor parte de toda su enseñanza, Lacan va orbitando una noción de lenguaje, que es una noción dinámica. La idea de lenguaje va cambiando. Aunque, se sostiene siempre que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. Lacan dice: “en lingüística existen el significante y el significado, y el significante debe tomarse en el sentido del material del lenguaje” (Lacan, 2011, p. 51). Pero esto es una indicación más lacaniana que saussureana. Saussure en el Curso de Lingüística general dice: “Tomado en su totalidad, el lenguaje es multiforme y heteróclito; a caballo en

8

diferentes dominios (...) no se deja clasificar en ninguna de las categorías de fenómenos humanos, porque no se sabe cómo desembrollar su unidad” (Saussure, 1945, p. 9). La relación entre palabra y pensamiento tiene a la lengua como el lugar donde se da esa relación. Para Lacan el lenguaje es fundamental, para Saussure no. Para Saussure lo fundamental, y su objeto de estudio, es la lengua. Aun así, no sería atinado incluir a Lacan en la vertiente estructuralista, no es un autor dentro del estructuralismo. Para despejar esto vamos a una cita extraída del escrito *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*:

(...) la verdad encuentra su condición irrebalsable. Nada creado que no aparezca en la urgencia, nada en la urgencia que no engendre su rebasamiento en la palabra. Pero nada también que no se haga en ella contingente cuando viene su momento para el hombre.  
(Lacan, 2009a, p. 235)

La noción de *contingente* puede ser referida como algo similar al azar, pero distinguible de este porque para su posibilidad involucra la vacilación del sujeto. En el artículo titulado *La contingencia en el psicoanálisis* sus autores Palavecino y Gonella, dicen “Es distanciada del azar y en vínculo con la repetición en donde la contingencia nos abre al lugar donde anida lo pendiente” (Palavecino & Gonella 2017). Esta cita resulta esclarecedora como clave de lectura para la noción de contingencia.

Pero Lacan se sirve del trabajo de Saussure, y de otros lingüistas de la Escuela de Praga ¿Por qué recurre al estructuralismo lingüístico? Porque quiere desprenderse de la *psicogénesis*. Ya antes de su tercer seminario, en *Acerca de la Causalidad psíquica* (1946), en el contexto de una crítica al órgano-dinamismo de Henry Ey, decía:

La locura no es separable del problema de la significación para el ser en general, es decir, del lenguaje para el hombre. Ningún lingüista y ningún filósofo podría ya sostener, en efecto, una teoría del lenguaje como un sistema de signos que duplicara el de las realidades, definidas por el común acuerdo de las mentes sanas en cuerpos sanos.  
(Lacan, 2009a, p. 164)

El significante debe tomarse en el sentido del material del lenguaje (Lacan, 2011). Un año después del seminario *Las Psicosis*, profundizaría esta afirmación en *La Instancia de la Letra en el Inconsciente o la Razón desde Freud* (1957).

La interrogación por el plano epistemológico respecto de las psicosis tanto en la obra de Jacques Lacan como en la de Henri Ey señala una pregunta: ¿existe una epistemología freudiana? Responder eso de manera exhaustiva exige un recorrido de lecturas que desviaría demasiado este trabajo de la cuestión de las psicosis, pero hay una referencia de 1964 en el décimo primer seminario, dice ahí Lacan (2012):

Freud dice que la pulsión es un *grundbegriff*, un concepto fundamental. Y añade, con lo cual demuestra ser un buen epistemólogo, que a partir del momento en que él, Freud, introduce la pulsión en la ciencia, una de dos -o el concepto se mantiene, o es rechazado.

Se mantendrá si funciona, se diría hoy día- yo diría que lo hará si traza su vía en lo real. (p. 170)

Se llega a buen puerto si para una coordenada de la epistemología freudiana el soporte es el concepto de pulsión. Porque es un concepto fundante, tan fundante del psicoanálisis como el concepto de inconsciente. La pulsión es el caballo de Troya del método freudiano en tierras extranjeras. La noción de pulsión es en sí misma un sistema de axiomas de trabajo. El agente de la peste, una palabra contagiada en todos los idiomas de lo indecible. Freud en 1915, en su trabajo *Pulsiones y destinos de pulsión* dice “La pulsión sería un estímulo para lo psíquico (...) un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan

9

el alma” (Freud, 1992b, p. 114). Si se contrasta esta cita de Freud con lo dicho por Lacan en 1975, en su seminario *El Sinthome* donde dice “las pulsiones son el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir” (Lacan, 2006, p. 18), es posible entonces obtener una nueva coordenada epistemológica.

En épocas de la primera cita, Freud se ubicaba fuertemente aun en la noción de un psiquismo bajo el esquema de un aparato óptico. De una sucesión de instancias, o sistemas, con una lógica operativa inherente a la economía del placer-displacer. Resulta subrayable la primera parte de la cita: la pulsión es un estímulo *para* lo psíquico. Es pertinente reparar en ese “para”. Esa sutileza de no designar a la pulsión como un estímulo psíquico sin más, sino que ambos elementos (lo psíquico y la pulsión) están mediados por -precisamente aludiendo al título del trabajo de origen- el destino de la pulsión (el para). Esa sutileza ya contiene en sí la problemática de la palabra entre lo que se dice y lo que se escucha que luego profundizaría Lacan en la cita de 1975 antes mencionada. Y cuando este lo hace, en el seminario *El Sinthome*, dice que hay un eco en el cuerpo (lo que pulsa) de un decir. Bien, ese *un decir* sucede a nivel de las primitivas huellas mnémicas de aquel también primitivo aparato óptico freudiano. El problema fundamental está en que no hay punto de apoyo para descifrar si entre pulsión, cuya fuente remite al órgano, y aparato psíquico, cuya materialidad es la representación (mental si se quiere), hay una relación por continuidad o por discontinuidad.

Para finalizar este primer apartado, y a modo de coordenada previa antes de ahondar en las nociones de psicosis que trabajan ambos autores, es posible una suposición: La lectura de Henri Ey, órgano-dinamista, supone que una patología, a pesar de las particularidades de cada caso, es siempre una desorganización del Ser consciente y de su personalidad (Ey, 1987). Una desintegración de las estructuras que componen la experiencia del Ser (sistema de la personalidad y actividad psíquica basal actual). Es una concepción de la persona como un ser que, en su estado óptimo, opera de manera coordinada e integrada respecto a sus componentes. Mientras que la lectura de Jacques Lacan, freudiano, supone que lo patológico es una desintegración también, pero de algo que jamás estuvo ni estará integrado en una concepción del Ser. Hay una enajenación constitutiva y primordial del yo (Lacan, 2009a) a pesar de las singularidades de cada caso, pues se trata de una coordenada fundamental. Esta coordenada es también inherente a la noción de inconsciente, la cual es abordada de manera diferente por Henri Ey.

## II. La noción de psicosis en Jacques Lacan

Desde la primera sesión del seminario de 1955 se presenta como tema la cuestión de las psicosis. Se ubica como *cuestión* porque no puede hablarse de entrada de

tratamiento (Lacan, 2011). Se aborda más la esquizofrenia que la paranoia (en esa época). Lacan insiste en que para Freud era la paranoia la que tenía mayor interés. Freud divide en dos el campo de las psicosis: las paranoias, y las parafrenias (que estarían del lado de las esquizofrenias), esto se lee en el trabajo de Freud titulado *Introducción al Narcisismo*. En la historia de la psiquiatría alemana, psicosis y locura eran ubicadas como paranoia. En Francia fue distinto, antes de la tesis de Lacan un paranoico era un malvado intolerante, incluso quedaba asimilado al lugar del perverso. Lacan dice que esta perspectiva es psicologizante y psicogenética. Todo refería a una base orgánica, o al temperamento, dice “era verdaderamente una génesis psicológica” (Lacan, 2011 p 16).

Desde su tesis, Lacan propone otro punto de vista. Señala respecto de la perspectiva psicogenética que la noción de *automatismo mental*, noción que también trabaja Henri Ey (inaugurada por Gaëtan de Clérambault), apunta a considerar que el fenómeno psicótico es *anideico*, es decir no conforme a una sucesión de ideas, lo cual no tiene mucho más sentido que, por desgracia –dice Lacan-, el discurso del amo (Lacan, 2011). Es decir, supone que el profesional tiene el saber suficiente para comprender, mientras que en la perspectiva lacaniana se trata de restituir el sentido en la cadena de los fenómenos (Assoun, 2001). Respecto es pertinente mencionar el libro *Introducción a la*

10

*Epistemología Freudiana* de Paul Laurent Assoun. El analista no tiene el saber sobre el padecimiento del hablante. La interpretación es una explicación, pero no se trata de comprender porque la reconstrucción de las asociaciones no se basa en una lógica hermenéutica (Assoun, 2001). Toda lengua es, en la enseñanza de Lacan, una lengua extranjera, aunque el código (idioma) pueda ser más o menos compartido. A esto Lacan lo formaliza en el trabajo *La Instancia de la letra en el inconciente o la Razon desde Freud*, en el dibujo de las puertas de baño con las palabras “damas” y “caballeros”. Dibujo que contrapone al árbol del signo de Saussure. Y que sostiene lo que Lacan (2011) dirá en su tercer seminario, que “todo verdadero significante es, en tanto tal, un significante que no significa nada” (p. 264). Es decir, no significa nada sino es por relación a otro significante (no al sentido). Donde en cuyo entre emerge el sujeto como efecto de significación. Esto queda digamos más claro en las neurosis, pero en las psicosis es un campo de debates.

Al comienzo de este seminario –de 1955- Lacan va a cuestionar el saber que se le supone a la clínica psiquiátrica que viene criticando. No hay ningún saber general sobre la naturaleza de las pasiones. Y lo ilustra con el ejemplo del niño al que le dan una bofetada y pregunta ¿es una caricia o una cachetada? Y según lo que le respondían lloraba o se alegraba. Esto indica la relevancia del valor de la palabra, y del hecho de que cada caso trata una singularidad no generalizable.

Avanza el seminario. Y, en un momento Lacan (2011) se pregunta:

¿Qué es el fenómeno psicótico? La emergencia en la realidad de una significación enorme que parece una nadería -en la medida en que no se la puede vincular a nada, ya que nunca entró en el sistema de la simbolización- pero que, en determinadas condiciones puede amenazar todo el edificio. (p. 124)

Con esto de que nunca entró en el *sistema de simbolización*, está señalando que en lugar de afirmación primordial (*bejahung*), en ese punto, hay expulsión digamos radical (*verwerfung*). Vamos a ver en ese punto de que se tratan estas tres nociones: *sistema de la simbolización*; *bejahung*; y *verwerfung*.

*Sistema de la simbolización* refiere a la simbolización primaria, lo que Freud en el trabajo *La Negación* (1925) ubica como el juicio primordial. Este juicio es la operación por la cual se afirma o se niega un contenido del pensamiento. Freud escribe: “La función del

juicio tiene, en lo esencial, dos decisiones que adoptar. Debe atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa, y debe admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad” (Freud, 1992a, p. 254). Tiene dos operaciones entonces este juicio: lo que se puede ubicar como juicio de atribución, y el juicio de existencia. La cuestión de la atribución incumbe a la instancia del *yo-placer originario*, un yo que solo quiere *introyectarse* todo lo bueno, arrojar de sí todo lo malo (Freud, 1992a). Y, la cuestión de la existencia, concierne al *yo-realidad*: “La otra de las decisiones de la función del juicio, la que recae sobre la existencia real de una cosa del mundo representada, es un interés del yo-realidad definitivo, que se desarrolla desde el yo-placer inicial” (Freud, 1992a, p. 255). Entonces cuando Lacan dice *sistema de simbolización* está aludiendo al *juicio primordial* freudiano. Y este juicio se da entre la economía del principio-de-placer y la dinámica del principio-de realidad.

La noción de *bejahung* se trata de la palabra alemana que se traduce como afirmación. En el trabajo de Freud no es tratada como un concepto en sí, el concepto es la función del *juicio*. Toma relevancia como concepto a partir del trabajo de Lacan. Pero, claro, refiere a la operación de afirmación en el juicio de atribución. Es decir que, bajo la economía del principio-de-placer algo (una percepción) es afirmada, incluida, en ese *yo-placer originario*. Lacan en este tercer seminario lo ubica como “una admisión en el sentido de lo simbólico” y agregará luego “en el seno de la *Bejahung*, ocurren toda clase de accidentes (...) con lo que queda el sujeto se forja un mundo” (Lacan, 2011, p. 121).

*Verwerfung* es un concepto trabajado por Freud. Pero en este seminario sobre *Las Psicosis* se trata de lo no simbolizado que, en las psicosis, reaparece en lo real (Lacan, 2011). Esto indica una sutileza, que lo real no está afuera de la realidad psíquica sino afuera

11

de los procesos de lo simbólico. Lacan (2011) dice “Todo parece indicar que la psicosis no tiene prehistoria. Lo único que se encuentra es que cuando, en condiciones especiales que deben precisarse, algo aparece en el mundo exterior que no fue primitivamente simbolizado” (p. 126). Algo queda rehusado del mundo simbólico, algo que sin embargo se experimentó, y que se trata de la *amenaza de castración*. En este punto la distinción es con el mecanismo de la represión:

Lo que cae bajo la acción de la represión retorna, pues la represión y el retorno de lo reprimido no son sino el derecho y el revés de una misma cosa. Lo reprimido siempre está ahí, y se expresa de modo perfectamente articulado en los síntomas y en multitud de otros fenómenos. En cambio, lo que cae bajo la acción de la *Verwerfung* tiene un destino totalmente diferente. (Lacan, 2011, p. 24)

Entonces en el origen hay pues *bejahung*, a saber, afirmación de lo que es, o *verwerfung*, rechazo fundamental cuyos efectos estarían estrechamente relacionados al *fenómeno elemental* (Lacan, 2011). Se trata de algo que afecta directamente al Juicio de Atribución trabajado por Freud en el texto *La Negación*. En el texto *Las Neuropsicosis de defensa* de 1894, en las neurosis, la defensa frente a la representación inconciliable consiste en el divorcio entre ella y su afecto. Mientras que en las psicosis existe una modalidad defensiva mucho más enérgica y exitosa, el desalojo radical de la representación insostenible junto con su afecto (Freud, 1991a). El yo se separa de la representación intolerable, pero ésta se halla inseparablemente unida a un trozo de la realidad, entonces el yo corta lazos también con la realidad. Este proceso es inherente a la noción de *verwerfung* como lo trabaja Lacan en 1955.

La puesta en juego del significante en la neurosis es que precisamente un significante se define por una relación de oposición a otro significante, ya que en cuanto

tal no significa nada (Lacan, 2011). Pero en las psicosis este movimiento de significación no se produce, y aparece una *crystalización* que da como resultado esa característica de irreductible que tienen ciertas formaciones discursivas por ejemplo en el caso de Schreber, donde significantes como *adjunción de nervios* ó los *rayos divinos*, cuya significación tiene la propiedad de remitir a la significación en cuanto tal. Dice Lacan: “Es una significación que no remite más que a sí misma, que permanece irreductible. Es lo que permite distinguir que se trata de un delirio” (Lacan, 2011, p. 52).

El trabajo de Freud de 1911 titulado *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente* es uno de los casos emblemáticos de los estudios sobre psicosis en psicoanálisis. Se trata del llamado *caso Schreber*, donde se presenta un paciente con un delirio ciertamente extravagante: se pretende la mujer de dios que dará una nueva raza de hombres para redimir el mundo. Pero ¿puede un delirio pasar inadvertido? En la cuarta sesión del Seminario *Las Psicosis* hay una joven, paranoica, que al tomar un comentario como una injuria de un vecino le responde *vengo del fiambreiro*. Eso relata a Lacan en un primer momento, luego –agrega

ella sonríe y dice lo que el vecino le ha respondido: *marrana*.

Toda la cuestión radica en que *marrana* es una palabra indiscutiblemente direccionada. No se sabe qué quiere decir, pero la paciente tiene la absoluta certeza de que le concierne en tanto gravísima ofensa. La palabra no ha sido atravesada, en la escucha de la joven, por la alteridad del Otro, no hay fisura ni incompletud en el diseño del mensaje. *Marrana* dice exactamente lo que dice, sin ninguna apertura significativa. Esta trampa imaginaria es susceptible también en las neurosis, solo que en tal caso tarde o temprano se sale del atolladero, en algún lugar la dicotomía imaginaria puede hallar su *hiancia*. Respecto a *marrana* Lacan (2011) señala que se trata de una “exclusión del gran Otro (...) el circuito se cierra sobre los pequeños otros” (p. 80). Entonces no es la extravagancia lo que señala al delirio. Lacan se pregunta ¿de qué habla? (el fenómeno elemental) y se responde “habla de algo que le habló” (p. 63). Y sitúa que no es lo mismo la alienación como forma general de lo imaginario, *yo es otro* (Lacan, 2011), que la alienación en la psicosis. No se trata de identificación sencillamente. Es que el modo de

12

relación de lo imaginario con lo simbólico no es igual en las neurosis que en las psicosis. En las neurosis -esto lo dice Lacan en *De una cuestión preliminar...*- el estadio del espejo forma una pareja imaginaria referida a una prematuración específica. La imagen se capta con anterioridad al desarrollo en términos ontológicos. Esta prematuración abre una *hiancia* en lo imaginario, que remite a la inscripción simbólica de una falta. Es en esta *hiancia* donde se articulan los efectos de la castración, es por esta *hiancia* dice Lacan (2009b) “como el animal humano es capaz de imaginarse mortal, sin esta *hiancia* que lo enajena a su propia imagen no hubiera podido producirse esa simbiosis con lo simbólico en la que se constituye, como sujeto a la muerte (p. 31)”. Esto para las neurosis, pero en las psicosis la operatoria es distinta.

En las psicosis ocurre una operación particular: la *verwerfung* (rechazo) del significativo primordial. Esto es una de las vías del retorno a Freud desde Lacan. La noción de *verwerfung*, puntualizada anteriormente en *Las Neuropsicosis de defensa* de 1894, refiere a esa otra forma de defensa mucho más enérgica y eficaz que consiste en que el *yo* rechaza la representación intolerable conjuntamente con su afecto y se conduce como si la representación no hubiese jamás llegado. Lacan hace una distinción, que en la constitución psicótica no opera la represión a la manera de la neurosis:

Lo que cae bajo la acción de la represión retorna y se expresa de modo perfectamente articulado en los síntomas (...). En cambio, lo que cae bajo la acción de la *verwerfung* tiene un destino totalmente diferente (...) todo lo rehusado en el orden simbólico reaparece en lo

real. (Lacan, 2011, p. 24)

En el historial freudiano conocido como *El hombre de los lobos*, sucede un episodio alucinatorio: la escena del dedo cortado. Lacan vincula este episodio al hecho de que se haya rechazado el acceso a la castración y el retorno de esto rechazado desde lo real en carácter alucinatorio da cuenta de la operación del llamado *fenómeno elemental* (Lacan, 2011). También remarca que -en esta alucinación- pareciera que toda localización temporal hubiese desaparecido. El hecho de que el niño, en ese momento, no pudo contarle, no pudo decirlo:

Hay aquí un abismo, una picada temporal, un corte de la experiencia, después de la cual resulta que no tiene nada, todo terminó, no hablemos más de ello. La relación que Freud establece entre este fenómeno y ese muy especial no saber nada de la cosa, ni siquiera en el sentido de lo reprimido, expresado en su texto, se traduce así: lo que es rehusado en el orden simbólico, vuelve a surgir en lo real. (Lacan, 2011, p. 25)

Resulta fundamental como se concibe en el seminario *Las Psicosis* la noción de *verwerfung*, dice Lacan (2011): “¿De qué se trata cuando hablo de *verwerfung*? Se trata del rechazo, de la expulsión, de un significante primordial a las tinieblas exteriores, significante que a partir de entonces faltará en ese nivel (p. 217)”

Ese abismo del Hombre de los Lobos, ese corte en la experiencia, es un fallo en la significación que opera en tanto metáfora. En *La instancia de la Letra en el inconsciente o la razón desde Freud -Escritos I-* se lee:

La chispa creadora de la metáfora brota entre dos significantes de los cuales uno se ha sustituido al otro tomando su lugar en la cadena significativa (...) La metáfora se coloca en el punto preciso donde el sentido se produce en el sinsentido. (Lacan, 2009a, p. 474)

Se trata de una operatoria simbólica cuyo correlato imaginario es la atribución de sentido en un momento dado. Algo falla, y Lacan ubica este fallo a nivel de la metáfora paterna. Más precisamente en el modo de evocar el *Nombre-del-Padre*. El Nombre-del-Padre es un significante, ni más ni menos. En *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis -Escritos II-* Lacan (2009b) dice:

13

La atribución de la procreación al padre no puede ser efecto sino de un puro significante (...) lo que la religión nos ha enseñado a invocar como el Nombre-del-Padre. La aparición del significante del Padre [sucede] con la muerte, incluso con el asesinato, del Padre [de la Horda] (...) ese asesinato es el momento fecundo de la deuda con la que el sujeto se liga para toda la vida con la ley, el Padre simbólico en cuanto que significa la ley es por cierto el Padre muerto. (p. 535)

En el seminario de 1955 se especifica que, en las Psicosis, al llamado del Nombre-del-Padre responde la carencia del significante mismo (Lacan, 2011). Hay una ausencia de este significante, porque la *verwerfung* se articula como la ausencia (así lo señala Lacan) de la *bejahung*. El juicio de atribución ha rechazado una inscripción primordial. Eso no se inscribe. Ya en las últimas páginas del seminario leemos: “No retorno a la noción de *verwerfung* de la que partí, y para la cual, luego de haberlo reflexionado bien, les propongo adoptar definitivamente esta traducción que creo la mejor: la *forclusión*” (Lacan, 2011, p. 455). Este es el origen lacaniano de la noción de *forclusión* como elemento fundamental en el abordaje psicoanalítico de las psicosis.

En la última sesión del seminario, que tuvo lugar el 4 de julio de 1956, se señala una *reacción en cadena* en el acceso psicótico, como un efecto ante el encuentro con el

significante inasimilable. Así tiene lugar el desencadenamiento psicótico, que es designado como un cataclismo imaginario: “nada de la relación mortal que es en sí misma la relación al otro imaginario puede ser dado en concesión” (Lacan, 2011, p. 456). Es decir que no puede atribuírsele un sentido a un determinado acontecimiento y luego sucede una descomposición del discurso interno: despliegue separado y puesta en juego de todo el aparato significante; disociación, fragmentación, palabra jaculatoria (invocatoria), insignificante o demasiado significante. Y finalmente se inicia el proceso de reconstitución. Se alude al caso Schreber de 1911, a la noción freudiana de la función restitutiva del delirio como intento de reorganizar la economía libidinal alterada en el desencadenamiento (Freud, 1991b). Respecto a esta reconstitución Lacan (2011) dice: “ese padre no puede ser simplemente un padre, un padre a secas (...) y el presidente Schreber, en efecto, lo reconstituye” (p, 456).

### III. La noción de psicosis en el trabajo de Henri Ey

El *Tratado de Psiquiatría* es un trabajo de Henri Ey, P. Bernard y C. Brisset. Es un trabajo nosográfico (descripción de la patología mental), nosológico (clasificación de los cuadros clínicos), y semiológico. Nos vamos a ocupar fundamentalmente de este último aspecto. La semiología es parte esencial del método órgano-dinamista de Ey, porque atraviesa los aspectos nosográficos y nosológicos de la psiquiatría trabajada en este tratado.

La semiología es el estudio de los signos y síntomas que permite una hipótesis diagnóstica para direccionar la terapéutica. El examen implica en un mismo movimiento la investigación y el encuentro comprensivo. Es importante destacar que la hipótesis diagnóstica es entendida como una hipótesis correlacional pero no causal, es decir que entre lo orgánico y lo anímico hay una relación, se la supone, pero no se distingue una certeza etiológica que explicaría todos los síntomas y signos. El cuadro nosográfico se constituye por distintas formas de desorganización del *ser consciente* en tanto sujeto de su propia experiencia (Ey, 1987). El ser consciente se compone de dos dimensiones: campo de la conciencia, y campo de la personalidad. Campo de la conciencia es el corte transversal, el aquí y ahora, es como una fotografía de la vida de una persona. Y el campo de la personalidad es un corte longitudinal, corte a lo largo del tiempo, es la historicidad de ese sujeto. Al campo de la conciencia se le suma la historicidad, se estratifican una dimensión sobre la otra.

En cuanto al acto de la evaluación semiológica Ey (1987) dice:

14

No se trata de un acto de rutina o de practicar una especie de gesto más o menos simbólico, puesto que el examen clínico cuidadoso de los diversos aparatos y de las diversas funciones es absolutamente indispensable a la investigación semiológica psiquiátrica, cualquiera que sea el aspecto clínico de la enfermedad mental (psicosis o neurosis). El psiquiatra debe examinar y observar minuciosamente a su paciente tanto en lo que concierne a su hábito, su biotipología, sus déficits somáticos generales (adelgazamiento, obesidad, edemas, etc.). sus malformaciones y deficiencias sensoriales, motrices o morfológicas, como en lo que respecta a sus diversos sistemas funcionales. (p. 74)

Una representación esquemática para lo transversal y lo longitudinal bajo el modelo de los ejes cartesianos matemáticos X e Y puede, de manera auxiliar, resultar apropiada. Esto es fundamental para luego entender los tres planos semiológicos que propone Henri Ey, esquema en el que se arraiga la distinción diagnóstica entre enfermedad aguda y enfermedad crónica. En el *Prólogo a la segunda edición castellana* López Ibor dice:

Uno de los goznes alrededor del cual se agrupan las características del texto de psiquiatría de Ey, Bernard y Brisset consiste en la distinción entre enfermedades mentales agudas (crisis, accesos y estados paroxísticos) y crónicas. Tal distinción responde a la pregunta, tan netamente médica, que nos hacemos ante todo enfermo: ¿qué va a pasar con él? No importa ponerle una etiqueta, sino descifrar la "historia natural de la enfermedad". Y, precisamente porque existen líneas evolutivas diversas, es por lo que puede hablarse de psicosis alucinatorias crónicas o de delirios crónicos separados de la esquizofrenia, como también de ésta se separan las psicosis delirantes agudas. (Ey, 1987, p. 2)

El campo de la conciencia es ubicado en el eje sincrónico (transversal), y el campo de la personalidad en el eje diacrónico (longitudinal). Esto quiere decir que al registro del momento presente (eje de la conciencia) se le anexa una historicidad, las vivencias con sus efectos y memorias, para conformar la personalidad y el carácter.

Un cuadro psicopatológico es agudo cuando afecta la conciencia, la orientación temporoespacial, la actividad mnésica, la percepción. Pero fundamentalmente porque su *perspectiva evolutiva* es transitoria y tiende a la remisión, incluso a veces la remisión es espontánea. A la vez es importante tener en consideración que agudo no es sinónimo de leve, así como crónico no es sinónimo de grave. Las consideraciones diagnósticas no son por la degradación de la salud mental sino por la perspectiva evolutiva y semiológica. Así un cuadro psicopatológico será crónico cuando la evolución es continua o progresiva y altera de manera persistente la actividad psíquica. Dice H. Ey (1987):

La dimensión de cronicidad no es la expresión de un fatalismo impotente; ni confirma las críticas hechas a los psiquiatras de dramatizar, de "naturalizar" (en los dos sentidos del término) las enfermedades mentales. Por lo contrario, la cronicidad se inscribe en el enraizamiento mismo de la psicopatología en el ser humano; el concepto de psicosis endógena o constitucional expresa ese hecho, tan criticable por otra parte, que justificaremos un poco más adelante. (p. 235)

En la cronicidad se indica una desestructuración del campo de la conciencia (como las agudas) pero se le agrega una desorganización del campo de la personalidad. Es decir, mientras que en las enfermedades agudas sólo se afecta el eje sincrónico, en las crónicas se suma la afectación diacrónica: se afecta la biografía del paciente.

Ey plantea que la observación psiquiátrica no puede ser ni puramente objetiva (descripción de los comportamientos) ni puramente subjetiva (análisis introspectivo por el sujeto de sus experiencias íntimas), sino que lo esencial del conocimiento clínico de las enfermedades mentales está constituido por el encuentro de médico y enfermo, que supone intuiciones, contacto e intercambios afectivos (Ey, 1987). El profesional debe entrar

15

en relación afectiva y reflexiva con el enfermo. Plantea así tres planos semiológicos, que operan como coordenadas para la lectura clínica en la construcción de la hipótesis diagnóstica.

El primer plano semiológico y el segundo se ubican, siguiendo el esquema que traemos hasta el momento, en el eje sincrónico. El primero refiere al comportamiento social y cotidiano (los atentados contra la moral y las reacciones antisociales califican aquí). Y el segundo plano se enfoca más en la conciencia como fenómeno intrapsíquico (llamada actividad psíquica basal actual), y es donde se leen las características fundamentales de las enfermedades agudas y se suman a la personalidad en las crónicas. Efectivamente el tercer plano es el que esquemáticamente va al eje diacrónico

donde se construyen el carácter y la personalidad, e incluye también las dimensiones de los dos planos anteriores. Son estratificaciones de una misma lectura. A nivel de este tercer plano es donde Henri Ey establece las clasificaciones nosográficas crónicas fundamentales, de las cuales la que más nos interesa en este trabajo es la denominada *alienación de la persona o yo psicótico*. Pero es complejo, porque aun así no todo uso del concepto de psicosis en Henri Ey es en el campo de la cronicidad psicopatológica. Por ejemplo, mientras que el automatismo mental y el carácter autístico son elementos de un cuadro de psicosis crónica, la manía y la melancolía pueden presentarse en cuadros de psicosis agudas porque tienden a la remisión. Lo contrario sucede con la esquizofrenia paranoide (que es una psicosis crónica) cuya evolución es progresiva hasta una profunda desestructuración de la personalidad.

En el árbol nosográfico presentado en el *Tratado de Psiquiatría* se exponen en principio tres psicosis agudas, y dos cuadros psicóticos crónicos. Los cuales luego cuentan con subclasificaciones varias.

Cuadros psicóticos agudos: psicosis confusionales, psicosis delirantes agudas, psicosis maníaco depresivas.

Cuadros psicóticos crónicos: psicosis esquizofrénicas, psicosis delirantes crónicas. Sobre la noción de psicosis tomemos las siguientes citas:

Digamos, para comenzar, que el término general de psicosis debería convenir para la definición de todas las enfermedades mentales (...) existen numerosas variedades de psicosis que vienen definidas por la gravedad de los trastornos psíquicos (y sobre todo por el delirio o los trastornos del humor) y por las circunstancias de su aparición, ya sean endógenas o exógenas (...) debe distinguirse entre las Enfermedades mentales o Psicosis agudas y las Enfermedades mentales o Psicosis crónicas. Sin embargo, esto no supone una oposición entre formas curables o incurables —lo cual sería del todo absurdo— puesto que ciertas formas agudas son rebeldes a las terapéuticas, mientras que las formas crónicas pueden ser beneficiosamente influidas por los tratamientos (...).

Lo que caracteriza a las Enfermedades mentales o Psicosis agudas es el estar constituidas por síntomas cuya yuxtaposición u organización permiten prever su carácter transitorio. Se trata de crisis, accesos o episodios más o menos largos que, ciertamente, pueden reproducirse, pero que presentan una tendencia natural a la remisión e, incluso, a la *restitutio ad integrum*. Dentro de este grupo distinguiremos: las psiconeurosis emocionales, las manías, las melancolías, las psicosis delirantes y alucinatorias agudas, las psicosis confusionales y los trastornos mentales de la epilepsia.

Lo que caracteriza las Enfermedades mentales crónicas es el presentar espontáneamente una evolución continua o progresiva que altera de manera persistente la actividad psíquica. Según su grado de potencialidad destructora, pueden distinguirse dentro de este grupo: las neurosis, las psicosis esquizofrénicas y finalmente las demencias.

(...) no se trata de especies inmutables sino de formas, que en su mayoría comportan un carácter de transición o de cambio y con potencial de reversibilidad admisible incluso para las psicosis crónicas. (pp. 234, 235, 237)

Progresivamente Henri Ey irá ubicando que las psicosis agudas suelen ser desencadenadas por shocks emocionales. En la nota al pie de la página 240 (5ta ed

castellana Masson) se dice algo que resulta fundamental, propone no olvidar que la reacción conlleva una funcionalidad interna y que una psicopatología no puede definirse sólo por un factor exógeno. En la totalidad etiopatogénica de las psicosis reactivas, si bien el papel del acontecimiento es determinante también pone en juego una disposición o predisposición interna, de tal forma que la acción desencadenante del medio y las tendencias emocionales virtuales (predisposición) son complementarias en el

determinismo mismo de toda reacción psicopatológica (Ey, 1987). Es decir que la noción de reacción remite más exactamente a la de umbral que a la de una patogenia puramente exógena o psicógena.

La psicosis entonces, no refiere solo a una psicogénesis estructural -cosa que Lacan le critica y le imputa a Ey- sino fundamentalmente a un devenir evolutivo en el cuadro clínico:

Desde nuestra perspectiva, la manía aparece como una reacción para defenderse contra la angustia, mientras que la melancolía sería el resultado de un instalarse en el seno de la angustia. Más raramente tales accesos son seguidos de una evolución esquizofrénica, en la que el desarrollo emocional no constituye sino un episodio (Labhardt). Esto se ha visto con bastante frecuencia en las psicosis de guerra. (Ey, 1987, p. 243)

En Freud, como fue señalado en el apartado anterior, se lee una etiología para las psicosis en el proceso de *verwerfung* que es una operación de economía libidinal, de dinámica de investidura y contrainvestidura, y de repercusiones tópicas respecto a con qué materialidad de representación disponible se construirá la realidad psíquica. Esta *verwerfung* es retrabajada por Lacan en el seminario *Las Psicosis* (1955) y, al final del seminario, es propuesta la noción de *forclusión* como nueva referencia a la operación de *verwerfung*. En el *Tratado de Psiquiatría* se advierte un tratamiento muy diferente. Mientras que Lacan se enfoca en el problema de los límites de la significación y la complejidad en las operaciones del tratamiento de lo real por medio de lo simbólico, que podría remitirse a las operaciones freudianas de contrainvestidura, Henri Ey por su parte se ocupa de realizar un trabajo descriptivo, órgano-dinamista, de las perspectivas evolutivas del cuadro clínico. Por esto, los tres planos semiológicos de Ey necesariamente remiten a una extensa nosografía, con la misma necesidad con que el inconciente lacaniano remite a la resignificación de la noción de representación tratada como significante. Ambos psiquiatras (Lacan también era psiquiatra) se sirven de posiciones epistemológicas muy diferentes. Lacan busca comprender el inconciente freudiano en la estructura del lenguaje poniendo el acento en la función de la palabra, Ey por su parte parece mucho más interesado en anticiparse a las consecuencias de la enfermedad para el devenir del paciente. Ambos modos son eminentemente clínicos, en este es pertinente proponer una *cooperación* entre el método psicoanalítico y la evaluación semiológica respecto a la lectura de la noción de psicosis.

Cuando fue presentado el proyecto de este trabajo en el espacio TIF de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario ya estaba presente la premisa a la que aquí se vuelve a hacer referencia, a saber: Henri Ey concibe las psicosis como una patología del *yo*, *yo alienado* o *yo psicótico* (Ey, 1987), mientras que Jacques Lacan presenta una noción de psicosis cuya descripción clínica no remite a una patología de *yo* sino a una posición en el lenguaje -registro simbólico- (Lacan, 2011). Sin embargo, si bien lo simbólico en psicoanálisis no es análogo a la noción de *yo*, no por eso son lecturas opuestas. Incluso quizá pueden coexistir de alguna manera.

Si bien la palabra psicosis en el *Tratado de Psiquiatría* puede señalar un episodio transitorio que tiende a la remisión (enfermedad aguda), es en su cronicidad donde se obtiene una lectura más exhaustiva de la semiología de Henri Ey. Resultará esclarecedor remitir a uno de los cuadros nosográficos que se describen, puntualmente la *esquizofrenia paranoide*. Esta enfermedad mental crónica afecta el comportamiento cotidiano (*primer plano semiológico*). En lo interpersonal el afectado presenta inhibición, desinterés, y una pérdida de velocidad que se presenta como bradipsiquia (Ey, 1987). Ey, apoyándose en

los trabajos de Kraeppellin, señala una *neurosis prepsicótica*. Esta neurosis prepsicótica puede tomar el aspecto de una histeria que evoluciona por brotes, o de una tendencia

obsesiva por lo sistemático y ritual. Esto afecta gravemente la conducta social, lleva al desempleo (muchas veces voluntario), y a hostilidades hacia el entorno familiar e inhibiciones sexuales. A veces pueden suceder conductas que se confunden con una psicopatía perversa. También resulta afectado el campo de la conciencia y de la percepción, es decir la actividad psíquica basal actual (segundo plano semiológico). Suelen darse operaciones por *automatismo mental*, Ey toma esta noción de Clérambault y señala fundamentalmente dos elementos: las alucinaciones psíquicas y las alucinaciones psicomotrices. Dice Ey (1987): “G. de Clérambault, el cual mantiene la concepción de un origen espontáneo y sui generis del delirio, ya que, según su opinión, el síndrome de automatismo mental está en la base de esta irrupción mecánica de ideas ex nihilo” (p. 308). El *automatismo mental* puede presentarse tanto en cuadros agudos como crónicos.

En este cuadro nosográfico Ey recomienda la utilización del *test de Rorschach* para ubicar los problemas de gestaltización, es decir la mala diferenciación de los elementos que componen el pensamiento. Las afectaciones psicomotrices señalan un comportamiento catatónico, constante oscilación de la iniciativa motriz. Suelen suceder paramimias: descoordinación en los músculos faciales que componen la gesticulación. Estas afectaciones del *segundo plano semiológico* pueden tener relación a factores neurológicos, Henri Ey no se ocupa con especificidad de ese campo, pero recomienda los estudios de G. C. Lairy y H. Barte al respecto. En este plano se evalúa la patología del curso del pensamiento y del campo de la conciencia: se observa una sorprendente discordancia entre una inteligencia potencial, que parece conservada, y el uso profundamente alterado de esta inteligencia. El pensamiento está enmarañado y desordenado, las asociaciones se encadenan por derivaciones y sustituciones, terminando en propósitos absurdos (Ey, 1987). Un fenómeno notable es la interceptación, el relato se detiene bruscamente y sucede un *fading* (desvanecimiento) mental donde la conversación se lentifica “como si el enfermo desentendiera lo que dice” (Ey, 1987, p. 543). Pero todo esto que se evalúa en un segundo plano semiológico no basta para diagnosticar, debe atenderse además a la organización progresiva y evolutiva de los trastornos. Y esta consideración lleva hasta el próximo plano semiológico.

El *tercer plano semiológico* se ubica, a diferencia de los dos anteriores, en el eje horizontal (tomando como modelo los ejes cartesianos antes mencionados). Se trata de la dimensión diacrónica, es decir la historia de esa persona. En este punto Ey refiere a un *sistema de personalidad*. Al registro consciente del instante presente se le suma la dinámica a través del tiempo. El cuadro clínico de la *esquizofrenia paranoide* se presenta como una alienación de la persona, también llamado *yo alienado*, o *yo psicótico*. Nosográficamente esto no quiere decir que cada vez que se evalúe una alienación del *yo* se tratara de una esquizofrenia paranoide, pero sí que en todo cuadro de esquizofrenia paranoide encontraremos un *yo alienado*. El elemento, o factor, en común entre el plano anterior (conciencia y actividad basal) con este plano de la personalidad es el *automatismo mental*. Lo involuntario y lo espontáneo se impone ya no solo a la conciencia sino al *yo* en su totalidad, esto conlleva a una alienación de la persona (Ey, 1987). Si la afectación quedara solo en los dos planos anteriores el automatismo mental produciría fenómenos agudos como la *alucinosis* (alteraciones psicosensores aisladas), pero en este cuadro el *delirio crónico* provoca una modificación muy notable del carácter, respecto al modo de ser habitual de la persona. Sucede una marcada tendencia al aislamiento y la ensoñación, puede acompañarse de actitudes hurañas o agresivas. Henri Ey enfatiza en un negativismo muy particular, desdén, ironía, oposición. Así progresivamente la persona va perdiendo su contacto vital con la realidad, sucede un retiro interior del esquizofrénico.

Este mapeo semiológico de una situación psicopatológica –de gran detalle descriptivo- permite identificar formas de inicio y probabilidades de evolución, o la posibilidad de cierto pronóstico clínico que supone la manera en que Henri Ey trabaja el

factor evolutivo de la patología. Se pregunta Ey (1987):

18

La forma catastrófica ¿está inscrita en la evolución y en la definición misma de la enfermedad? ¿O bien resulta de un artificio de la observación de la vida "en asilo", o incluso de una insuficiencia de los recursos terapéuticos? Tal es la cuestión planteada en la mayoría de las discusiones nosográficas y prácticas. (p. 553)

La relación entre la conciencia y el yo, en el trabajo de Henri Ey, no es una relación de reciprocidad. El yo es su propia historia, el yo es su ontogénesis. Y si bien Ey se esfuerza en subrayar "la conciencia no es una función aislada" (Ey, 1987, p. 29), muchas veces esto no queda claro. Aun así, todo parece señalar que la conciencia es una tendencia hacia un determinado objeto o representación, y ese objeto puede ser el yo. Cuando esto sucede, cuando el objeto de la conciencia es el yo, entonces el resultado es el campo de la personalidad. La *personalidad* se obtiene cuando la conciencia alcanza la historia del yo en la propia persona. Leemos en el tratado:

(...) el ser, o el devenir consciente, debe ser captado en su doble movimiento de organización: uno, sincrónico, que organiza el campo de actualidad de la experiencia vivida (...) y el otro, diacrónico, que organiza el sistema de los valores y de la realidad propia de la persona en la ontogénesis y la historia del Yo. (Ey, 1987, p. 29)

Entonces el yo en el *Tratado de Psiquiatría* es una representación del ser en toda su complejidad, y tiene un aspecto performativo. Esto último es fundamental para captar la posición clínica de Ey, la enfermedad mental es enfermedad por alterar transitoriamente o perpetuamente la conciencia de sí (el yo). Se trata de un yo global, homólogo a la noción de ser y de persona. Muy distinta es la concepción freudiana del yo, y no porque Henri Ey no considere la noción de inconsciente (porque si la considera) sino por el rol en la escena clínica. Para la semiología el advertir las disfuncionalidades en la conciencia del yo es el indicador de la patología fundamental, porque precisamente supone que entre conciencia y yo puede existir una mutua formalidad (incluso armonía). Pero en el trabajo freudiano esto no es así en absoluto, por el contrario, se trata de un yo en constante caos. Un yo asediado por dos frentes, el de las pulsiones del *ello* y el de las exigencias morales del *super-yo* (Freud, 2016). Y esta escena freudiana es así en toda persona sujeta al lenguaje. Y es desde esta concepción freudiana del yo desde donde Lacan se para en su seminario sobre *Las Psicosis*. Vale decir para no descalificar injustamente al autor, que Henri Ey es también un lector de Freud, y en absoluto ignora esto. Aun así, en esta diferencia presenta sus lecturas.

La semiología permite el posicionamiento clínico desde el cual construir la *hipótesis diagnóstica*, con el recaudo ético de que, en ningún momento, en el tratado, se confunde la calidad de hipótesis con la pretensión de certeza. En septiembre de 1946, en el ya mencionado relato para las *Jornadas de Bonneval*, Lacan imputa a Ey el hecho de que su doctrina sigue en la misma línea del organomecanicismo clásico que le precede. Señalando esto como una devaluada posición reduccionista (Lacan, 2009a). Es preciso hoy acentuar

que tal imputación carece de justicia, al menos al momento de la compilación o escritura del material que conforma el *Tratado de Psiquiatría*, considerando que si bien esta fuente bibliográfica data del año 1987 su primera publicación se remonta a 1961. Publicación donde respecto de las teorías organomecanicistas dice:

Se trata de teorías que, por hipótesis, consideran las enfermedades mentales como de etiología orgánica. Pero se trata de teorías organomecánicas, en el sentido de que el

esquema etiopatogénico que proponen o postulan consiste en reducir las enfermedades mentales a fenómenos elementales directamente engendrados por lesiones cerebrales (...).

Estas teorías, con la fisiopatología del siglo xix y en especial la doctrina de las localizaciones cerebrales, conocieron un tal favor (Wernicke, Meynert, Seglas, Magnan) que constituyeron el dogma de la psiquiatría clásica (...).

19

Las dificultades con que tropieza son las que derivan del sentido y de la psicogénesis de los síntomas y ciertas enfermedades mentales (psicosis reactivas, relación del cuadro clínico con las tendencias afectivas, influencia de las situaciones y de los conflictos, etc.).

El peligro de esta posición es el de "mecanizar" la enfermedad mental y sustraerla prácticamente a toda tentativa de comprensión psicológica por parte del clínico, y a todo esfuerzo psicoterápico del terapeuta. (Ey, 1987, pp. 61-62)

En esta clara puntualización esas hipótesis que consideran la etiología orgánica para la enfermedad mental sustrayendo la comprensión psicológica, se inscriben en una lógica francamente causalista. Es esa causalidad la que Lacan critica duramente en su trabajo *Acerca de la causalidad psíquica*, pero –al menos en su intención primera- no es ahí desde donde el trabajo semiológico de Henri Ey pretende sostenerse. No cae en la ilusoria persecución de una supuesta verdad depositada en la técnica clínica, sino que deja lugar a lo que el padeciente pudiese suponer que sea su verdad. No porque la verdad del loco constituya una técnica para la cura, sino porque el efecto de su revelación ya constituye una dirección para su tratamiento (y esto puede ser un punto de encuentro con Lacan). Casi poéticamente –apoyándose en los trabajos de Michel Foucault- dice Ey (1987):

Si la psiquiatría no ha nacido más que por el efecto del apremio de los hechos que obligan a la humanidad, a sus Instituciones, a sus Leyes a considerar al "loco" como un enfermo, es desde luego una ciencia natural; pero si, como intenta demostrar Michel Foucault, la alienación no fuera más que el efecto del rechazo por parte de la Sociedad raciónslita de lo que la humanidad contiene de Sinrazón (y de poesía), la psiquiatría no tendría en el fondo ningún fundamento y no representaría más que el rechazo de la Sociedad en la "nave de los locos" de lo que ella considera como "contracultura". (Ey, 1987, p. 65)

La psicosis entonces es trabajada como *alienación del yo* por Henri Ey, no se trata –como en el trabajo lacaniano- de una determinada disponibilidad o carencia del significante. Las nociones clínicas de la semiología no son las de la relectura freudiana, la semántica no ocupa el mismo lugar de privilegio que le concede Lacan en la cuestión de las psicosis. Sino que el lugar privilegiado acá es ocupado por la noción de fenómeno psíquico, que es entendido como el elemento fundamental en la función de la actividad basal (conciencia) y en la construcción del carácter y la personalidad. Dice Ey (1987):

A propósito de los fenómenos que constituyen la vida psíquica (instintos, emociones, pasiones, memoria, inteligencia, voluntad, etc.), un cierto número de problemas filosóficos fundamentales son clásicos y naturalmente, siempre actuales. De la exposición elemental que vamos a hacer se desprenderán los principios fundamentales de una psicología dinámica, es decir de una psicología que, sin confundirse con la neurofisiología, se funda sobre la corporeidad de la estructura basal de la vida psíquica y que, sin reducirse a las simples relaciones del Hombre con su Medio, se funda en la organización estructural interna y progresiva de la persona humana. (p. 4)

#### IV. La psicosis entre la singularidad y la significación

El seminario de Lacan del año 1954, *El Yo en la Teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica*, es un seminario que guarda lazos muy estrechos con el siguiente, el ya mencionado seminario sobre *Las Psicosis*, pero aquí se ilustra de manera muy didáctica la carencia de la disponibilidad del significante:

Nos encontramos con damas muy añejas, con viejas solteronas, cuya primera declaración ante nosotros es: *No tengo boca*. Ellas nos hacen saber que tampoco tienen estómago, y

20

además que no morirán nunca. En síntesis, tienen una relación muy grande con el mundo de las lunas. La única diferencia es que, para esas añejas damas, víctimas del llamado síndrome de Cotard, o delirio de negación, al fin y al cabo es verdad. Están identificadas con una imagen donde falta toda hiancia, toda aspiración, todo vacío del deseo. (Lacan, 2008, p. 357)

Las lecturas exploradas hasta el momento proporcionan material para exponer lo siguiente: Hay una formación común a toda singularidad en el estatuto psicótico del *parletre*: la categoría de signo como detenimiento de la significación en un elemento del lenguaje. El objeto de interés se *crystaliza*, se incorpora a un nodo lingüístico. No hay separación; algo habla desde un lugar de unicidad total, no hay posibilidad de seriación. Una esfera que habla, una luna lacaniana que no deja de decir algo. La infinitud a la que condesciende esa luna es a la de decirlo todo. Ahí todo está dicho. Ese decir porta un finísimo vértice que se desprende de todo código, pues en las psicosis también hay singularidad y toda singularidad es irreductible a cualquier intento de codificación. En las neurosis fracasa la comunicación a nivel de un mensaje descifrable para el receptor, en las psicosis es el propio emisor el que desconoce la lengua que habla. Pero es una paradoja, donde la dimensión del engaño opera para todas las nosografías posibles. Pues todo emisor es primero un receptor dado en el mismo cuerpo que habla. La singularidad en la neurosis hace síntoma descomponiendo, fracaso tras fracaso, un mito. En las psicosis la singularidad es el mito que hace signo. En las neurosis, la categoría significante en la que se ubica el hablante permite al mito fracasar, y así, luego del proceso de duelo, lo indeterminado del significante subvierte el estatuto del signo. En las psicosis el signo es un punto de llegada para los registros que hacen –es decir componen– a la realidad (tramitación del retorno de lo real consecuente a la operación originaria de *verwerfung*). El cuerpo neurótico sintomatiza en la pérdida una recuperación de goce. El cuerpo psicótico hace un lazo central alrededor del cual la ganancia del "a" puede operar por fuera del goce del Otro evitando la fragmentación del cuerpo en la vigilia, en la vigilia insistimos ya que Freud, Ferenczi, Abraham y otros enseñaron que en la tierra de los sueños todo hablante es esquizofrénico, que es en ese otro escenario donde suceden los designios trascendentales de todos los devenires de la vida. Se es siervo del lenguaje, en la medida en que también se es ejecutor, incluso verdugo, de ese otro que es el verdadero amo en lo que se suponía como la propia casa.

Que en la subjetividad psicótica falle la remisión al significante nombre del padre, que no es otra cosa que cualquier significante pero que permite tramitar algo de lo real (Lacan, 2011), es un supuesto lacaniano que se funda en buscar para la psicopatología de la locura un asidero no taxonómico. Más aún, se trata de buscar una coordenada para comprender el fenómeno elemental sin detenerlo en una descripción. Esa es la ética de la lectura lacaniana, que no borra el sujeto del padeciente para sostener el signo del saber del clínico. Pero esto no implica que el diagnóstico clínico sea contraproducente o haya

caducado. Se explicita en el *Tratado de Psiquiatría*:

Expondremos al lector algunas reflexiones sobre el problema general de la nosografía en Psiquiatría. Ausencia de idea directriz, imbricación del plano semiológico y el etiológico, controversias en torno a la definición de la enfermedad mental en general y de las definiciones respectivas de *neurosis* y *psicosis*; indiferencia cada vez más notable, cuando no desconfianza sistemática, hacia el diagnóstico, etiqueta, etc.; son aspectos que traducen la negación de la nosografía ritualizada, cuando no sacralizada, en la persona y la obra de Kraepelin. Esta reacción progresiva (desde 1915, con Adolf Meyer) es incluso violenta en la actualidad.

(...) no es posible hacer frente a la demanda de aquellos hombres y sus familias que sufren la enfermedad mental, respondiéndoles simplemente que no existen tales enfermedades, o que, lo que viene a ser igual, somos incapaces de diferenciarlas y de tomar, en función de un diagnóstico, las responsabilidades propias del tratamiento y el

21

pronóstico. Así pues, aunque la nosografía clásica sea demasiado absolutista, aunque las entidades aisladas no correspondan a aquellas tan específicas que Kraepelin distinguió, y a pesar de que la división en enfermedades endógenas y exógenas, o en enfermedades orgánicas y psicógenas, es decir, que aun siendo todas estas nociones nosográficas tan desanimadoras, se hace necesario tener el valor de revisarlas sin contentarse simplemente con negarlas. (Ey, 1987, p. 236)

La cita anterior viene al corazón de lo que este trabajo intenta transmitir. Es fundamental no dejar a la singularidad en las sombras de los saberes nosográficos, pero es también importante alojar esa demanda que señala ahí Henri Ey. Alojarla no implica responder, alojar la demanda es poder ponerla a trabajar en un *encuadre clínico* sin negarla. Responder sería caótico y sería suponer el saber clínico por encima de lo que el padeciente tiene para decir. Pero negar la pertinencia de una hipótesis diagnóstica no contribuye a la ética del sujeto (singular y significante) en absoluto, por el contrario, desimplica a la clínica de sus funciones.

En las psicosis está el significante detenido, o nunca empujado, en su arquetípica forma de signo (remitido a sí mismo). Ahí está siendo señal de lo irrefutable como un *cuerpo sin órganos* que se distribuye “siguiendo movimientos brownianos, bajo la forma de multiplicidades moleculares” (Deleuze, 2004, p. 37), o de las señoras con *síndrome de Cotard* que enuncia Lacan en su segundo seminario. Y no porque el hablante estuviese loco sino porque, nos enseña Lacan, hay algo de la locura esencial a toda constitución psíquica. Está en ese decir la ausencia de inscripción histórica que Henri Ey advierte para ese ser petrificado en el presente de sus bastas nosografías esquizoides (Ey, 1987), ese pegoteo imaginario que Lacan llama *enviscamiento significante*. Petrificación que da cuenta de que no todo puede ser dicho, por fortuna en cualquier nosografía que se indique. Pero también una locura no exclusiva de las psicosis y de la que ningún neurótico está por siempre exento. Podemos captar en la obra de ambos autores una sutileza: que locura y psicosis no son sinónimos. La locura es un estado del hablante, la psicosis es una disponibilidad de la significación. Si el enfermo va a defenderse de la intrusión que experimenta en la relación terapéutica ¿será el analista paciente en la ambigüación de tal palabra? Es decir, capaz de aguardar en la *extimidad* de un malestar fugaz que solo eventualmente hace cuerpo. Un río que corre y del que se es apenas testigo de su cauce. Y, a la vez, capaz de renunciar a la tentación hermenéutica para dar lugar al producto de ese que ahí habla. Lo demás, lo contingente, está hecho de una materialidad tal que, en su totalidad, resulta inaccesible para el saber del clínico, y su clínica quizá se trate de dar lugar a ese extraño decir atrapado en un presente que se vuelve perpetuo.

Es posible captar que el analista no es un terapeuta, por más que algunos efectos colaterales de la escucha confunda ambos roles. Con la advertencia de no comprender el signo como una falencia del significante. ¿A dónde van las palabras cuando nadie escucha? Y, sin embargo, aun así, pulsan como “el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir” (Lacan, 2006, p. 18). Algunos locos a veces devienen narradores, artistas o escritores. Algunos locos a veces enseñan los testimonios de sus verdades. Y así la clínica aprende cuando escucha lo que dice un pulso antes olvidado. No romantizar la locura para poder tratarla es tan imprescindible como no condenar sus decires al sentido de un amo autoproclamado.

Lacan en su enseñanza advierte que la alienación -antes de cómo lo supone en el yo Henri Ey- es constitutiva de todo hablante psicótico o no psicótico. Incluso lo es en ausencia de cualquier psicopatología. Es decir, Lacan retomando a Freud enseña que todos estamos desencajados de lo normativo y que el *pathos* sobreviene cuando en eso desencajado se agota en lo simbólico afectando toda la vida anímica: cuando nada ya puede hacerse frente a lo real. En *Acerca de la causalidad psíquica* -Escritos I- Lacan (2009a) dice:

22

Lo que he denominado prematuración del nacimiento en el hombre, o sea, en otros términos, la incompletud y el “atraso” del desarrollo del neuroeje durante los primeros seis meses, fenómenos bien conocidos por los anatomistas (...).

En ese nudo yace, en efecto, la relación de la imagen con la tendencia suicida esencialmente expresada por el mito de Narciso. Esta tendencia suicida, que a nuestro parecer representa lo que Freud procuró situar en su metapsicología con el nombre de instinto de muerte (...) ya están, pues, vinculados el Yo primordial, como esencialmente alienado, y el sacrificio primitivo, como esencialmente suicida: Es decir, la estructura fundamental de la locura. (p. 183)

Esto señala que si la locura es de alguna manera constitutiva no lo es por un romanticismo, una chispa de rebelión, sino por algo mucho menos jubiloso, porque no hay más alternativa para el hablante que creer ser quien dice ser. El sujeto se habla con su yo, pero el fenómeno elemental muestra que en el psicótico opera una identificación total a ese yo, se trata de un yo instrumental (Lacan, 2011). En este punto se enlazan, a pesar de sus choques, Lacan y Ey. La semiología órgano-dinamista no trabaja el núcleo de esa alienación primordial (incluso a veces no lo considera) pero si se ocupa con rigor del devenir patológico que tal constitución -inherente a todo hablante- pueda procurar a la persona: “la pregunta que nos hacemos ante todo enfermo, ¿qué va a pasar con él?” dice Lopez Ibor en el prólogo a la segunda edición castellana del *Tratado de Psiquiatría*. Lacan por su parte echa pistas para preguntar ¿quién fue en él antes de él? ese eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir (Lacan, 2006).

¿Quién dijo lo que hoy digo para alguien? En todos los hablantes opera un agujero, un *vacío del deseo* (Lacan, 2008), en ese agujero se gesta la singularidad. Puede haber poesía, creación, el *sfumato* de Leonardo Da Vinci, el *acontecimiento* de Alain Badiou, o la *mano de dios* de Diego Maradona, o más cercano, pero igualmente hermoso puede suceder ahí el nombre que se elige para un hijo, el acto de un analizante, pero también el neologismo que a pesar de la neurosis -o sin esta- liga un cuerpo a la filogenia de alguna palabra dando al *nombre del padre* un *padre del nombre* (Lacan, 2006). Las psicosis enseñan que no existe ninguna propiedad simbólica en el territorio de las palabras sin acto de significación que acontezca.

## Conclusiones

Fue abordada la disimetría entre el modo en que la semiología de H. Ey y el desarrollo de J. Lacan conciben la noción de psicosis, tomando como trabajos centrales el Tratado de Psiquiatría de 1961 y el seminario Las Psicosis de 1955 respectivamente. El resultado fue apenas un pantallazo del asunto. Su profundización exige muchas otras lecturas. Aun así, en este recorrido, por más modesto que haya resultado, se alcanzaron algunos puntos de llegada.

La lectura de Henri Ey y Jacques Lacan sobre la noción de psicosis difiere en sus enfoques fundamentales. Ey sostiene que la psicosis es una desorganización del ser consciente y su personalidad, una desintegración de las estructuras de la experiencia del ser. En contraste, Lacan sugiere que sucede una desintegración primordial del yo, una alienación constitutiva del mismo, independientemente de las singularidades de cada caso. Para Ey, las psicosis son una patología del yo, mientras que para Lacan, se trata de una posición en el lenguaje, una alienación que afecta a todos, incluso en ausencia de psicopatología. La semiología órgano-dinamista de Ey se centra en el devenir patológico de la persona, mientras que Lacan enfatiza la alienación primordial y la importancia del lenguaje. Esta diferencia de enfoques se refleja en sus concepciones del yo: para Ey, el yo es una representación compleja y performativa del ser, mientras que para Freud y Lacan, el yo está constantemente en conflicto entre las pulsiones del ello y las demandas del super-yo, siendo la escena clínica de Lacan construida sobre esta base freudiana del yo.

Es fundamental subrayar el valor clínico del elemento *diagnóstico* -como es trabajado en el *Tratado de Psiquiatría*- para el *dispositivo* psicoanalítico en el trabajo con las psicosis. El diagnóstico es fundamental para orientar la práctica profesional dentro de un marco epistemológico sólido. No se trata simplemente de etiquetar a las personas, sino de comprender la historia natural de la enfermedad y guiar la intervención terapéutica. El enfoque nosológico de Henri Ey (a partir de los trabajos de Kraepelin) presenta una distinción entre enfermedades mentales agudas y crónicas, basada en el pronóstico. Sin

embargo, el diagnóstico no implica una relación de identidad entre el individuo y su patología, sino una hipótesis correlacional que orienta la intervención clínica. La semiología, o estudio de los signos y síntomas, es crucial para formular una hipótesis diagnóstica, pero esta no debe ser vista como una certeza causal, sino como una herramienta teórica para comprender la condición del paciente. Henri Ey enfatiza la importancia del encuentro entre profesional y paciente en la observación, proponiendo tres planos semiológicos como coordenadas para la construcción de hipótesis diagnósticas. Por otro lado, en el enfoque lacaniano, se busca comprender la subjetividad psicótica sin reducirla a una taxonomía, lo que no invalida la utilidad del diagnóstico clínico. Aunque la nosología clásica pueda ser cuestionada, negar su relevancia no contribuye a la ética del tratamiento. Es crucial revisar y adaptar los modelos nosográficos sin perder de vista la singularidad del sujeto. El elemento diagnóstico tiene un valor clínico fundamental tanto en la psiquiatría como en el dispositivo psicoanalítico, especialmente en el abordaje de las psicosis.

El concepto de *verwerfung*, trabajado por Freud, se refiere a la no simbolización que reaparece en *lo real* en las psicosis, indicando que *lo real* está fuera de los procesos simbólicos. Lacan sugiere que la psicosis no tiene prehistoria y que algo reaparece en lo exterior sin haber sido simbolizado originalmente, como la amenaza de castración. La *verwerfung* implica un rechazo fundamental que afecta al *juicio de atribución* y se articula como la ausencia de un significante primordial, lo que Lacan traduce como *forclusión*. Este concepto es central en el abordaje psicoanalítico de las psicosis. En contraste, en el *Tratado de Psiquiatría*, Henri Ey realiza un enfoque descriptivo de las perspectivas evolutivas del cuadro clínico, mientras que Lacan se centra en los límites de la significación y las operaciones de tratamiento de *lo real* por medio de *lo simbólico*.

Gran parte de la carrera de psicología pone al alumno más en contacto con la obra de Jacques Lacan que con la de Henri Ey. No resulta criticable ese hecho, nadie duda de la pertinencia de la enseñanza lacaniana (gracias a la cual la formación no quedó

24

detenida en las lecturas posfreudianas), pero es de gran valor recordar lo que el *Tratado de Psiquiatría* aporta a lo curricular del futuro profesional destacando la importancia de no romantizar la locura. Y recordar la relevancia de no juzgar al delirio que, como Schreber le enseñó a Freud, es en sí mismo un *intento de curación*. Y de no juzgar el silencio que, como Joyce le enseñó a Lacan, es donde pulsa el hecho de que *hay un decir*. Se trata de una clínica que aprende de los casos con los que trabaja. Por esto el concluir los estudios de grado es el comienzo de una formación que siempre, cada vez, será recién iniciada.

**Referencias bibliográficas**

- Assoun, P. (2001). *Introducción a la Epistemología Freudiana*. México: Siglo XXI.
- Deleuze, G., Guattari, F. (2004). *Mil Mesetas, Capitalismo y esquizofrenia*. Valencia: Pre-textos.

- Ey, H., Bernard, P., Brisset, Ch. (1987). *Tratado de Psiquiatría*. México: Masson.
- Feuchtersleben, E. (1845). *The Principles of Medical Psychology*. England: Sydenham Society.
- Freud, S. (1991a). *Las Neuropsicosis de Defensa*, en Obras Completas tomo III. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991b). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente*, en Obras Completas tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu. Freud, S. (1992a). *La Negación*, Obras Completas tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu. Freud, S. (1992b). *Pulsiones y destinos de pulsión*, en Obras Completas tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992c). *Tres Ensayos de Teoría Sexual*, en Obras Completas tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992d). *Una dificultad del psicoanálisis*, en Obras Completas tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2016). *El Yo y el Ello*. Madrid: Amorrortu.
- Kant, I. (1994). *Crítica de la Razón Pura*. Madrid: Alfaguara.
- Lacan, J. (1989). *Seminario de 1974 (seminario XXII)*, RSI. Buenos Aires: EFBA. Lacan, J. (2006). *El Seminario, Libro XXIII El Sinthome*. Buenos Aires: Paidós. Lacan, J. (2008). *El Seminario, Libro II El Yo en la Teoría de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2009a). *Escritos I*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2009b). *Escritos II*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2010). *El Seminario, Libro X La Angustia*. Buenos Aires: Paidós. Lacan, J. (2011). *El Seminario, Libro III Las Psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Lacan, J. (2012). *El Seminario, Libro XI Los cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2014). *El Seminario, Libro XVII El Reverso del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Palavecino, A., Gonella, J. (2017). *La Contingencia en el psicoanálisis*, [www.pagina12.com.ar](http://www.pagina12.com.ar).
- Saussure, F. (1945). *Curso de Lingüística General*. Buenos Aires: Losada.