



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS  
DE HIDALGO**



**DIVISIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA**

**MAESTRÍA EN ESTUDIOS PSICOANALÍTICOS**

**La función de las voces en un supuesto caso de esquizofrenia.**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
MAESTRA EN ESTUDIOS PSICOANALÍTICOS

PRESENTA

**Mariel Anahí Pérez Rodríguez**

DIRECTOR:

Mario Orozco Guzmán

CO-DIRECTOR

Jeannet Quiroz Bautista

Morelia, Michoacán. Enero de 2024

## Índice

<b>Resumen</b> .....	
<b>Introducción</b> .....	1
<b>Capítulo 1. Psicoanálisis: Sigmund Freud</b> .....	<b>5</b>
1.1 Las neuropsicosis de defensa (1894) .....	6
1.2 Nuevas puntualizaciones a las neuropsicosis de defensa 1896.....	10
1.3 Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente 1910-1911.....	11
1.4 Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico 1911.....	12
1.5 Introducción al narcisismo 1914.....	13
1.6 La represión 1915.....	15
1.7 Más allá del principio del placer 1920.....	17
1.8 Neurosis y psicosis. 1924 [1923].....	18
1.9 La Pérdida de realidad en neurosis y psicosis 1924.....	20
1.10 La negación 1925.....	21
1.11 El superyó.....	23
1.12 El caso Schreber en Freud.....	25
<b>Capítulo 2. Psicoanálisis: Jacques Lacan</b> .....	<b>32</b>

2.1 La función paterna en el Edipo desde el psicoanálisis lacaniano.....	33
2.2 La fragmentación en el Estadio del Espejo .....	37
2.3 Los tres tiempos del Edipo.....	39
2.4 La forclusión del Nombre del Padre.....	45
2.5 La <i>Verwerfung</i> o forclusión.....	46
2.6 La <i>Verneinung</i> o negación.....	46
2.7 Algunas consecuencias clínicas de la forclusión del Nombre del Padre.....	50
2.8 El caso Schreber desde Lacan.....	55
<b>Capítulo 3. La voz desde el psicoanálisis.....</b>	<b>65</b>
3.1 La acusmática de la voz.....	67
3.2 La voz en el psicoanálisis .....	68
3.3 Freud: la voz y Anna O -la talking cure-.....	69
3.4 Freud: El superyó.....	72
3.5 Lacan: El superyó.....	73
3.6 Lacan: la voz.....	76
3.7 La voz y las alucinaciones.....	77
<b>Capítulo 4. Método.....</b>	<b>80</b>

4.1 El lugar de la palabra y la escucha en el psicoanálisis.....	80
4.2 El caso clínico en el psicoanálisis.....	80
4.3 Pronunciamento metodológico.....	81
4.4 Consideraciones éticas.....	83
<b>Capítulo 5. Bruno y sus voces.....</b>	<b>84</b>
5.1 Historia del caso.....	84
5.2 Infancia de Bruno.....	85
5.3 La adolescencia de Bruno.....	86
5.4 El diagnóstico.....	88
5.5 Las voces de Bruno.....	93
5.6 Análisis del discurso de las voces.....	96
<b>Capítulo 6. Conclusiones, limitaciones y sugerencias.....</b>	<b>106</b>
6.1 Conclusiones .....	106
6.2 Limitaciones.....	109
6.3 Sugerencias.....	110
<b>Referencias.....</b>	<b>112</b>

<b>Apéndice.....</b>	<b>125</b>
----------------------	------------

## **Resumen**

La presente investigación da cuenta del análisis de discurso de un sujeto con diagnóstico de esquizofrenia que escucha voces. Utilizando como guía teórica las concepciones psicoanalíticas freudianas y lacanianas. La investigación está orientada bajo la presentación de un caso clínico, con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia. El objetivo consiste en explorar la función que tienen las voces escuchadas en un supuesto caso de esquizofrenia. Para llegar a vislumbrar la función, se realizó una serie de entrevistas virtuales con el participante a través de google meet. Se consiguió indagar sobre la funcionalidad de las voces como mandatos e imperativos provenientes del superyó.

**Palabras clave:** Esquizofrenia– Alucinaciones– Psicoanálisis – Freud – Lacan

## **Abstract**

The present research reports on the discourse analysis of a subject with a diagnosis of schizophrenia who hears voices. Using Freudian and Lacanian psychoanalytic concepts as a theoretical guide. The research is oriented around the presentation of a clinical case, with a psychiatric diagnosis of schizophrenia. The objective is to explore the function of the voices heard in a supposed case of schizophrenia. To get a glimpse of the function, a series of virtual interviews were carried out with the participant through Google Meet. It was possible to investigate the functionality of the voices as commands and imperatives coming from the superego.

**Keywords:** Schizophrenia– hallucinations– Psychoanalysis – Freud – Lacan

## **Dedicado a**

*Mi papá, a su memoria, enseñanza, recuerdo, y amor. Aunque ya no estés más, permaneces en mi recuerdo. Si pudiera retroceder el tiempo, lo dejaría como fue. La vida es lo que se construye con el presente y con los recuerdos. Lo único que pediría sería haber estado el último día de tu vida junto a ti.*

## **Agradecimiento**

*A mi mamá, gracias por ser siempre la primera en leer mis escritos, en procurar mi educación, y mantenerte creyente en mí. Gracias por confiar cada día en mí, por demostrarme tu amor y tu escucha siempre. Por desvelarte conmigo leyendo cada fragmento, por cuestionarme y darme herramientas para creer en mí, por aquella reacción ante “Las voces del señor Picoletto” que me impulsan para continuar, y saber defenderme ante aquellos petulantes. Que la vida me permita tenerte siempre, feliz, siempre sonriente.*

*Agradezco a cada paciente que, sin ellos, esto no sería posible, principalmente a Bruno, quien me permitió escuchar sus más íntimas anécdotas, y darle textura e inspiración a mi escrito y a mis cuentos. Gracias por enseñarme que la esquizofrenia duele en el alma. Este trabajo de investigación no solo me enseñó teoría, me enseñó que se puede volar no solo con la imaginación, a ver con el alma y ver el alma de quien habla, escuchar a través de otros oídos, saber que siempre hay algo nuevo que aprender, y hablar con el corazón, y del corazón de aquellos olvidados por el psicoanálisis.*

## Introducción

El principal tema de abordaje de la presente investigación, se centra en la función que tienen las voces en un supuesto caso de esquizofrenia. Desde una perspectiva psicoanalítica de la teoría freudiana y lacaniana. Se realizó el planteamiento del problema, donde se incluyó el fenómeno a investigar que fueron las voces que escucha el participante. Se observó, recaudó y plasmó el discurso del participante y se hizo un análisis del fenómeno, contrastando el fenómeno con la teoría. Finalmente se realizaron las conclusiones obtenidas con el propósito del objetivo de la investigación.

La pregunta que guía el proceso de la presente investigación, consiste en conocer ¿Cuál es la función que tienen las voces en un supuesto caso de esquizofrenia? Así como la posición que toma el sujeto ante las voces que escucha y cómo se posiciona el sujeto ante la posibilidad de que esas voces se silencien. El objetivo general que se propuso fue explorar la función de las voces en un supuesto caso de esquizofrenia, identificando como objetivo específico cómo se posiciona el sujeto ante la posibilidad de que esas voces se silencien.

Se trabajó con un varón mexicano, de 21 años de edad, con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia sin especificar. Fue un participante voluntario, se trabajaron 7 sesiones de 60 minutos aproximadamente utilizando la entrevista semiestructurada, con un tópico principal de las voces, permitiendo su libre discurso sin restricciones. Cabe señalar que, todas las sesiones se llevaron de manera virtual por medio de la plataforma de Google Meet. Los datos del participante fueron resguardados en su totalidad, modificando su nombre y el de sus familiares.

Los tres capítulos primeros, forman parte del marco teórico que sustenta la presente investigación. El primer capítulo abarca el psicoanálisis freudiano. La obra de Freud compele un extenso trabajo de lectura y rastreo detallado de sus distintas formulaciones, que, a lo largo de su trayecto inunda de producción clínica y teórica, sobre todo en las diferencias estructurales de la neurosis y de la psicosis.

Incluyendo la represión, la pérdida de la realidad en neurosis y psicosis, el superyó, así como el análisis que hace Freud del presidente Schreber.

Posteriormente, se aborda la enseñanza lacaniana, al ser una enseñanza tan amplia en conceptos y teoría, se ha optado por acotar el recorrido en la función paterna, los tiempos del Edipo, la forclusión del Nombre del Padre, la negación y el análisis del presidente Schreber. Con la finalidad de enriquecer el marco teórico para la exploración de la función que tienen las voces en un supuesto esquizofrénico.

El tercer capítulo abarca la voz para el psicoanálisis, indagando en la acusmática, la talking cure, y el superyó. Con la finalidad de mantener un marco teórico amplio para la exploración del caso a presentar, retomando conceptos claves del psicoanálisis para la mirada del caso a presentar. Para la presentación del caso y los resultados del mismo, se optó por realizarlo desde la teoría psicoanalítica que compele el marco teórico. Al ser una investigación teórica fue necesario reflexionar principalmente sobre el superyó, articulando el discurso del participante con la teoría psicoanalítica.

En cuanto a las voces del sujeto, se destaca la voz masculina y la voz femenina. Haciendo precisiones en la voz femenina como voz del superyó. En última instancia, se encuentra el capítulo destinado para las conclusiones, del caso presentado, las limitaciones que surgieron a lo largo del trabajo y las sugerencias. Las cuales ponen en duda el diagnóstico del participante de dicha investigación.

Considerando que, la presente investigación está dirigida a la función que tienen las voces en un supuesto caso de esquizofrenia. Se tiene que, la problemática que presenta la esquizofrenia mantiene como principal fenómeno la alucinación auditiva. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) (2014) las alucinaciones auditivas son recurrentes en la esquizofrenia. También la esquizofrenia es compleja desde su abordaje para los distintos tratamientos, así como la etiología de la misma.

La esquizofrenia muestra grandes incógnitas no solo para la psiquiatría, también para el psicoanálisis, la complejidad de la misma actúa de manera negativa, siendo difícil, pero necesario y pertinente, realizar investigaciones sobre todo de las alucinaciones. De acuerdo con Romme y Escher (2005) para avanzar sobre el tratamiento en la esquizofrenia, es necesario cambiar de paradigmas, prestando atención a los síntomas sin encapsular todo en el diagnóstico, ignorando algunos factores primordiales. Además de analizar la relación de la historia del paciente, las voces y los síntomas. Es decir que realizar un abordaje multidisciplinario podría mejorar la calidad de vida de las personas con esquizofrenia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), la esquizofrenia se asocia a una fuerte ansiedad, mantiene una deficiencia en la percepción de la realidad, delirios, razonamiento confuso, alucinaciones, entre otras cosas. Estadísticamente, se estima que 24 millones de personas a nivel mundial, están diagnosticados con esquizofrenia, influyendo de manera negativa a nivel social, económico y psicológico. El gasto para el sector salud es aproximadamente del 2.8%. La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México (ENEP) (Medina Mora et al., 2015) indican que, dentro de los trastornos más frecuentes se encuentra la esquizofrenia, y sostienen que, de cada cinco personas una recibe tratamiento.

De acuerdo con el Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS) (2019) la esquizofrenia es un trastorno crónico del comportamiento, donde la persona no mantiene la realidad convencional, destacando la presencia de las alucinaciones en estas personas. De acuerdo con Díaz-Castro, et al., (2022) en México, el 17% de personas presentan algún diagnóstico psiquiátrico, y el 1% de la población tienen el diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia.

Del presupuesto consignado a la salud mental en México, según Cabello Rangel et al., (2011) solamente se destina alrededor del 2% para este sector, de dicho porcentaje, el 80% es usado para la operación de los hospitales psiquiátricos,

dejando muy poco recurso a la rehabilitación, atención psicológica, detección, programas informativos, intervenciones, psicoeducación, entre otros.

La mayoría de los grandes servicios públicos o instituciones públicas enfatizan la problemática sin considerar la subjetividad, esto puede deberse a la complejidad de la misma. No obstante, es imprescindible, considerar la función que tienen las alucinaciones en la persona, dándole un lugar a las voces, rastrear la importancia y la implicación de silenciarlas. En México es aún más deficiente el servicio en salud mental. Además de las investigaciones y tratamientos que se implementan para esta población.

La importancia de conocer la función que tienen las voces en el supuesto caso de esquizofrenia, puede explorar el origen de las voces y confirmar o contrastar las teorías psicoanalíticas previas. Esta indagación, puede generar mayor comprensión del fenómeno alucinatorio auditivo y mayor investigación desde la epistemología psicoanalítica. Lo cual incide directamente en el campo clínico de las psicosis. De acuerdo con del Castillo et al., (2010) los tratamientos para la esquizofrenia suelen ser complejos y requieren de terapias farmacológicas. Además de un abordaje psicológico, programas sociales y laborales para la persona con esquizofrenia.

Las voces en la esquizofrenia son únicas y subjetivas, no se pueden categorizar o definir objetivamente. Alanen (2007) indica que deben concebirse cambiantes de época en época, distintas en cada cultura, y de acorde a la historia personal. El caso presentado, pone en evidencia algunas cuestiones teóricas psicoanalíticas, principalmente el superyó, que puede apuntar a una mirada para el trabajo clínico en las psicosis.

## Capítulo 1. Psicoanálisis: Sigmund Freud

El psicoanálisis surgió, en términos generales, de las interrogantes elaboradas a partir de Freud en las neurosis, centrándose sobre todo en el estudio de la histeria y sus diversas manifestaciones sintomáticas como las fobias, obsesiones y psicosis alucinatorias, centralizando su teoría sobre el inconsciente que opera en todos los seres humanos. Gracias a las investigaciones realizadas en la esquizofrenia, logró sostener principios fundamentales dentro de la teoría analítica.

Es imprescindible destacar que, a través del síntoma Freud encuentra un acceso al aparato psíquico. Las investigaciones que realizó en el campo de las neurosis, le ayudaron a concebir los mecanismos de las psicosis. Indagando en diversas manifestaciones subjetivas, proponiendo una lectura distinta a ellas, que distaba de la psiquiatría, puesto que, se percató que las psicosis, no se debían a una alteración orgánica, sino más bien a cuestiones psíquicas.

El campo clínico de las psicosis se mantuvo priorizado por la paranoia, dejando con poca indagación a la esquizofrenia, pero en diversos apartados se sirve de la esquizofrenia, investigando y precisando en ella. Con lo cual será preciso desarrollar algunos conceptos esenciales para la comprensión de la etiología de las neurosis y las psicosis, la conceptualización de las psicosis, la importancia del superyó y algunas cuestiones que desarrolló Freud sobre el caso Schreber, y la relación que mantiene Schreber con Dios a través de las voces.

Posterior al desarrollo teórico freudiano, se delimitaron tres grandes estructuras diferenciales, la neurosis, la perversión y la psicosis. Dentro de la medicina no son consideradas como estructuras, sino más bien delimitadas como trastornos, clasificando las conductas y limitando al sujeto a sus consecuencias. De igual manera, las psicoterapias se han encargado de acotar sus técnicas a la supresión de los síntomas. La importancia de este capítulo radica en rescatar y desglosar los fundamentos en la obra de Sigmund Freud, específicamente en el binomio neurosis y psicosis.

Freud (2008/1911a), concibe a la esquizofrenia como “un intento de restablecimiento que pretende devolver la libido a sus objetos” (2008/1911a, p.71). En el mismo año publica el texto sobre Schreber, donde propone que la represión fracasó por retiro de la libido. Y sostiene que existe una diferencia entre la paranoia y la esquizofrenia. En una nota al pie, en *Acerca del mecanismo paranoico*, se sitúa que para Freud (2008/1911a, p.70) el término de parafrenia, reemplaza a demencia precoz y esquizofrenia, diferenciando a estas de la paranoia. “Lo más adecuado es bautizar a la demencia praecox con el nombre de parafrenia” (Freud, 2008/1911a, p. 70). Pero insiste en referirse al término esquizofrenia a lo largo de su obra, perdiendo relevancia el término parafrenia, y dejando de cobrar utilidad en el futuro del psicoanálisis.

Teniendo en cuenta lo ya desarrollado, en el marco teórico se usará el término de esquizofrenia. El rastreo teórico estará inclinado principalmente sobre las psicosis y la esquizofrenia, al mismo tiempo será importante la exploración del amplio bagaje de las neurosis y su etiología.

### **1.1 Las neuropsicosis de defensa 1894**

Dentro de *Las neuropsicosis de defensa*, se encuentran las primeras conceptualizaciones que se han rastreado para la psicosis, siendo del año 1894 bajo la influencia de Breuer y Charcot. Allí se define la llamada psicosis alucinatoria, la cual consiste en que, el yo del enfermo desestima la representación que se volvió inconciliable junto con el afecto que le corresponde, para luego comportarse como si la representación nunca hubiera existido (Freud, 2008/1894).

El escrito se elabora a razón de la conceptualización que va retomando Freud (2008/1894) con sus pacientes, donde el síntoma es producido por una defensa, que es ejercida por el sujeto frente a un displacer o dolor (inconciliable), que es intolerable para el sujeto. Mientras más tensión contenga en el aparato psíquico, más necesidad de descargarlo para aliviar el displacer. Todo displacer procura la retirada y descarga de lo que genera esta tensión, el principio del placer regula y se encuentra en el fondo del síntoma, debido a la defensa, (término que años

posteriores tomará el nombre de represión), que se muestra frente al displacer, rechazando el dolor.

Freud (2008/1894) indica que, la defensa actuará ante un conflicto de una vivencia o representación. La representación es aquello que viene a situarse en el lugar de la cosa, en la cual la cosa propiamente dicha deja de tener la necesidad de presencia y se vuelve así una representación. En otras palabras, la representación es la sustitución de una cosa del mundo, algo tangible, que se convierte en palabra que refiere al objeto. La defensa puede situarse en dos modalidades una en la normalidad y otra en lo patológico.

Dejando en claro lo antes mencionado, Freud (2008/1894) plantea que, ante la representación inconciliable e intentar fallidamente rechazarla, surgiría una histeria, una obsesión o una psicosis alucinatoria. El aparato psíquico contendrá representaciones basadas en vivencias, articuladas a sensaciones corporales, estas representaciones pueden ser placenteras o displacenteras. Siendo esto último el interés de Freud, debido a que el síntoma contenía en su mayoría displacer. Las representaciones están asociadas a lo que Freud (2008/1894) denominó como *afecto*, toda representación convoca cierta cantidad de emociones. Considerando que, una representación se carga de afecto que le es intolerable al yo, aumentando la tensión que genera displacer, da lugar a lo intramitable de la representación. Por tanto, la defensa actuará, para separar la representación del afecto.

Dejando así a la representación despegada del afecto a otro lado del psiquismo llamado inconsciente, el afecto queda sin reprimirse, dado que el sujeto esto no lo puede dejar en el inconsciente. Partiendo de que el inconsciente contiene representaciones cargadas de afecto, pero divididas por la defensa, el afecto quedará libre y devendrá la articulación a representaciones aledañas. Estas representaciones ahora estarán sobrecargadas.

En la histeria, la representación inconciliable, se mudará hacia lo corporal, bajo el nombre de histeria de conversión. La huella mnémica de aquella representación (previamente reprimida), no ha quedado del todo sepultada

(*untergeben*), más bien queda instaurada en un segundo grupo. Es preciso aquí exponer lo que Freud señala “Una vez formado en un «momento traumático» ese núcleo para una escisión histérica, su engrosamiento se produce en otros momentos que se podrían llamar «traumáticos auxiliares»” (2008/1894, p. 51). Es decir, por un momento esta representación encontrará un desahogo, pero este momento es temporal, constriñendo a la persona así a ataques histéricos.

En las representaciones obsesivas y en las fobias, Freud (2008/1894) menciona que si bien, estas representaciones inconcebibles no pudieron mudarse a lo corporal, quedarán ancladas en lo psíquico, y sujetadas en un enlace falso, y expresado en algo externo. “En todos los casos por mí analizados era la vida sexual la que había proporcionado un afecto penoso de la misma índole, exactamente, que el afecto endosado a la representación obsesiva” (Freud, 2008/1894, p. 53). Toda la vida sexual conllevaría a momentos penosos que resultarían en síntomas. Los pacientes de Freud le comentaban esa conexión entre la representación obsesiva o fóbica, y el recuerdo pasado de intentar olvidar o ahuyentar algún acontecimiento desagradable, donde posteriormente aparecía la fobia o la obsesión.

Las representaciones obsesivas van ligadas con un acontecimiento de índole sexual, los enfermos procuran mantener en secreto esta conexión, debido a la carga pudorosa que ello conlleva. Empero, “las más de las veces expresan su asombro por sucumbir al afecto en cuestión, por angustiarse, tener determinados impulsos, etc.” (Freud, 2008/1894, p. 55). Además, comenta que ciertas fobias a los animales, van directamente en conexión con la angustia y el origen sexual.

El método utilizado hasta aquí de Freud consistía en “reorientando la atención de los enfermos hacia las representaciones sexuales reprimidas en el caso de fobias y de representaciones obsesivas. No obstante, la renuencia de ellos y toda vez que se lograba, cegaba así las fuentes de donde aquellas emanaban” (2008/1894, p. 58). Freud asegura que esta génesis de las neurosis, hasta aquí expuestas, no son el camino de todas las personas, hay caminos distintos donde la neurosis no será la estructura del sujeto, sino más bien algo distinto que pasa en

las psicosis, en breve hemos de recorrer estos conceptos para llegar a las investigaciones freudianas en torno a las psicosis y puntualizar en la esquizofrenia.

Ahora bien, en las psicosis alucinatorias, lo que acontece es que el conjunto de la representación y afecto no se dividen, como ocurre en las neurosis histéricas y obsesivas. En las psicosis alucinatorias son depositadas juntas al exterior, y estas serán retornadas como si provinieran del mundo exterior, vale decir, en alucinación. En consecuencia, se puede aludir que las alucinaciones provienen de afectos y representaciones que no fueron separadas, retornando al sujeto del exterior al interior, dando como resultado un mensaje proveniente de otros externos.

La psicosis se debe por aquella representación insoportable donde el yo la desestimaré (*Verwerfen*). Freud dice 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»” (2008/1894, p. 59). Por tanto, la alucinación será análoga a rechazar la representación que estaba amenazada, y por lo cual surge la enfermedad, “es lícito decir que el yo se ha defendido de la representación insoportable mediante el refugio en la psicosis” (Freud, 2008/1894, p. 60), exponiendo con ello que la psicosis es una defensa del sujeto.

Para Freud las psicosis son, un rechazo a la representación insoportable, dicho de otro modo, la persona se deshace de la representación, pero también de la realidad objetiva, llevando a la persona a una confusión alucinatoria. Freud (2008/1894) remarca claramente que existe una representación, sin importar la categoría, ya sea neurosis o psicosis, respecto de la última menciona que, aunque no ha sido tan estudiada por él, basta con entrar a un manicomio y notar cómo una mujer que su hijo ha muerto, mece a un leño creyendo que es su hijo. De tal forma que, el concepto de represión en Freud nos ayudará a comprender y situar los conceptos en la clínica de las neurosis y psicosis.

## 1.2 Nuevas puntualizaciones a las neuropsicosis de defensa 1896

Dos años después de publicar las neuropsicosis de defensa, Freud (2008/1896) precisa que las neurosis actuales son a-históricas, que se remontan a la descarga corporal que queda como acumulación, de índole sexual. A saber, una descarga inadecuada de la energía sexual, tal como la neurastenia y neurosis de angustia, donde la energía al no ser descargada retorna en angustia, generando malestar. Freud (2008/1896) refiere que este desvío de descarga se manifiesta en personas que, no tienen relaciones sexuales, o son viudos, de modo que enfermarán aquellas personas que no descargan la energía sexual.

Las neuropsicosis de defensa entonces tendrían su génesis en la historia, que tiene como referencia representaciones vividas, esto es, que tienen origen con la historia del sujeto, con el pasado, tales son las que se han indicado anteriormente. En la actualidad estas neurosis se combinan, ya no se deben considerar como una psiconeurosis actual, que no contiene representaciones pasadas, Freud (1896) lo indica, diciendo que en toda neurosis existe un núcleo del padecimiento.

El síntoma se genera por la defensa, dicha defensa que deviene para hacer frente al dolor, de aquella representación cargada en exceso de afecto, la defensa opera divorciando la representación del afecto, mandando a la representación al inconsciente, dejando al afecto libre para adherirse a otra representación no reprimida, llegando así a la forma en que esta representación con afecto y cargada de un nuevo afecto ya reprimido. Tendrá tres caminos distintos: la histeria de conversión, las representaciones obsesivas o fobias, y la psicosis alucinatoria. Toda neurosis es una combinación entre lo que pasa en el presente, y lo que ha pasado en la vida del sujeto. Freud considera que las neurosis son consecuencia de un trauma, donde ocurrió una separación o escisión.

Con relación a las alucinaciones, Freud (2008/1896) retoma un caso clínico, donde la paciente escuchaba voces que eran fragmentos de vivencias infantiles, señalando Freud que las voces de ella eran indicaciones de lo inconsciente “pensamientos dichos en voz alta” (2008/1896, p. 181). Pero que, se distorsionaban

a causa de la represión, en dicho caso, los recuerdos infantiles con contenido sexual retornaban en la paciente con las resistencias del yo. Conviene señalar que, en esta época, para Freud, la represión era concebida como el “núcleo del mecanismo psíquico” (2008/1896, p. 183) tanto en la psicosis como en la neurosis. Sin embargo, indica que en la paranoia el mecanismo predilecto es el de proyección, “puesto que se erige el síntoma defensivo de la desconfianza hacia otros” (p.183). En este momento, la defensa actuaba tanto en neurosis como en psicosis, pero en las últimas, el sujeto queda presa de su propia defensa, retornándole en ideas delirantes o en voces como reproches.

### **1.3 Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente 1910-1911**

Freud (2008/1911a, p. 11) emprende un análisis a través de la escritura Schreber y ubica la indagación analítica de la paranoia difícil de elaborar. Debido a que, los psicóticos dicen de forma desfigurada lo que los neuróticos esconden, manteniendo un armado particular libidinal dentro de las psicosis. Es a partir de estos escritos freudianos donde se ubica el primer esbozo del término de represión y en 1915 expande su teoría sobre dicho concepto. Freud (2008/1911a) concibe a la fijación como la condición de la represión, “hacemos derivar universalmente de la represión los fenómenos patológicos” (2008/1911a, p. 62). Mencionando tres fases para descomponer la represión y explicar el fenómeno patológico, se dedicará un apartado específicamente a la represión, por ahora se mencionarán someramente las tres fases.

La primera consiste en la fijación, precursora de cada represión. La segunda fase es la represión propiamente dicha. La tercera es la fase más importante en esta época para Freud, donde sitúa los fenómenos patológicos. Freud se cuestiona sobre el caso Schreber, si había o no represión, realizando un análisis de los delirios, alucinaciones y la relación de Schreber con su médico Flechsing. “El enfermo ha sustraído de las personas de su entorno, y del mundo exterior en general, la investidura libidinal que hasta entonces había dirigido a ello” (2008/1911a, p. 65).

En suma, el enfermo ha realizado una reconstrucción a través del delirio. La esquizofrenia, se caracteriza por el alejamiento de la libido del mundo exterior, en cuanto a las alucinaciones, las ubica como “lucha de la represión contra un intento de restablecimiento que pretende devolver la libido a sus objetos” (p. 71).

Es fundamental dar cuenta que, Freud es claro al mencionar al delirio como un recurso. Posteriormente Lacan será quien formalice dicho postulado. La concepción de restablecimiento Freud la aplicará como síntomas de las psicosis, mencionando como ejemplo las alucinaciones, el lenguaje de órgano, las investiduras de la representación- palabra.

La fijación en la esquizofrenia “debe situarse más atrás que en el caso de la paranoia” (Freud, 2008/1911a, p. 71). Y desestima los restos de homosexualidad en la esquizofrenia, como los plantea por el lado de la paranoia. De igual manera, puntualiza sobre las combinaciones entre esquizofrenia y paranoia. El final del texto es bastante interesante, en el sentido de que, Freud asegura haber desarrollado su teoría sobre la paranoia, antes de su lectura al caso Schreber, diciendo que “queda para el futuro decidir si la teoría contiene más delirio del que yo quisiera, o el delirio, más verdad de lo que otros hallan hoy creíble” (2008/1911a, p.72).

#### **1.4 Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico 1911**

Como se indicó anteriormente, Freud (1911b) realizará investigaciones sustanciales para el campo de las psicosis. Freud (2008/1911b) refiere que para P. Janet las personas que enfermaban de neurosis contenían una pérdida de la realidad, en cambio, Freud se percató que dicho postulado no sostiene “el nexo de esta perturbación con las condiciones básicas de la neurosis” (p.223).

Freud introduce el término de represión, mencionando que es “la génesis de la neurosis” (2008/1911b, p. 223). Ha de ponerse el interés de la relación establecida entre el enfermo y su realidad, mencionando uno de los principales intereses del psicoanálisis como punto de partida de los procesos inconscientes. Freud establece, a propósito de los procesos inconscientes, que, “los juzgamos los

más antiguos, los primarios, relictos de una fase del desarrollo en que ellos eran la única clase de los procesos anímicos” (p. 224).

Freud (2008/1911b) puntualiza que anteriormente había concebido el estado psíquico de reposo perturbado principalmente por necesidades internas, donde, lo deseado fue puesto como alucinación, y solamente la ausencia de la satisfacción esperada, da como consecuencia el intento de satisfacción vía alucinatoria. De tal modo que, el principio de realidad hará que ya no se presente lo agradable, sino lo real, aunque sea desagradable. La realidad exterior tiene importancia en los órganos sensoriales, quedando así instaurado en la memoria acontecimientos del mundo, a causa de esto se introduce el concepto de represión, excluyendo así de la conciencia las representaciones que generaban displacer.

La diferencia entre el principio del placer y el principio de realidad, queda esbozado de la siguiente manera. El principio de placer, deriva del principio de constancia, el cual indica el mantenimiento más bajo de la excitación, evitando así las situaciones que aumenten el nivel de excitación. Por esta razón, el principio del placer quedará situado en aumentar el placer y, por tanto, reducir la excitación, reduciendo así el displacer, se trata de anular o disminuir el displacer.

Dentro del principio de placer se puede marcar el gobierno del inconsciente, conforme el niño crece debe ajustarse al principio de realidad. No debe extinguirse así el principio de placer, simplemente debe tener lugar el principio de realidad, puesto que debe posponer el placer. Siendo un proceso secundario, gobernado por el consciente, ajustándose a las demandas externas, ajuste realizado por el yo, situando al sujeto frente a situaciones displacenteras a causa de su realidad.

### **1.5 Introducción al narcisismo 1914**

Se tomará el mito de narciso a modo de introducción sobre este apartado, ya que, resulta bastante sustancial. A partir del delirio de grandeza en las psicosis, precisamente sobre el análisis de Schreber, Freud se basa para construir la teoría del narcisismo en el psicoanálisis, con lo cual la lectura se dirigirá sobre todo en el

ámbito de las psicosis y las alucinaciones. Por este motivo, el rastreo dejará de lado algunos aspectos del texto, rescatando todo aquello que sea preciso para dicha investigación. Nasón (1982) narra que, Narciso se tira al agua y se ahoga. Señalando además que, Narciso murió mirándose en la Estigia, y sus últimas palabras lamentaron su amor inútil. Al morir se transformó en la flor de narciso “Y ya la pira y las agitadas antorchas y el féretro preparaban: en ninguna parte el cuerpo estaba; zafranada, en vez de cuerpo, una flor encuentra, a la que hojas en su mitad ceñían blancas” (p. 120).

De lo anterior se puede decir que Narciso conquista su imagen a costa de su vida, vive para sostener esa imagen, pero solo la consigue fijándola, convirtiéndose en nada, muriendo por ella. Para dar vida a la imagen, Narciso es capaz de morir, (ligadura insoslayable entre la agresión y el narcisismo, que posiciona al sujeto en el abordaje clínico). Narciso no es que quiera morir como instinto de muerte, es más bien un apego a esa imagen narcisista, como una apoyatura yoica. Ahora bien, Freud (2008/1914a) indica el origen del término narcisismo en la clínica, que designa una conducta donde el sujeto trata a su propio cuerpo como un objeto sexual. Y dentro del psicoanálisis el narcisismo sería “el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación” (p. 71-72).

Freud (2008/1914a) da cuenta que en la “parafrenia” los sujetos muestran dos rasgos de carácter, el primero es el delirio de grandeza y el segundo, el extrañamiento de su interés a personas y cosas. Existe una sobreinvestidura e imposibilidad de movimiento de la libido, de tal modo, que no se puede dar la sustitución. La sustitución más tarde será fundamental para la represión, la cual será abordada en el siguiente apartado. Es importante mencionar que, la represión sería el mecanismo por excelencia dentro de las neurosis, utilizando la fantasía como mecanismo sustitutivo de la realidad. En las psicosis se produce una realidad nueva, a través del delirio y la alucinación “La libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo, y así surgió una conducta que podemos llamar narcisismo” (Freud, 2008/1914a, p. 72). El destino de la libido en la esquizofrenia se sitúa en el delirio de grandeza.

El proceso patológico tiene que ver con el desasimio de la realidad que se impone como frustración a la satisfacción pulsional, tanto para las neurosis como para las psicosis. En las neurosis, no se quiere saber nada de esa realidad, haciendo uso de la represión generando diversos síntomas. En las psicosis, se rechaza esa realidad reemplazándola vía alucinación, creando, de algún modo, una nueva realidad. Esto quiere decir que, hay un retorno de la libido a un momento de fijación libidinal, dado en el narcisismo, implicando así el rechazo de la realidad acorde al yo. En este aspecto, rechazo y represión son completamente diferentes, produciendo mecanismos y síntomas diversos dependiendo de la estructura. El rechazo sería por excelencia el mecanismo de las psicosis, siendo imprescindible para la teoría Lacaniana, ya que ayudó a la elaboración de lo que se conceptualizará como forclusión, siendo indispensable detallarla en el siguiente capítulo.

## **1.6 La represión 1915**

Freud (2008/1915b) sugiere que la represión no es provocada por la insatisfacción de una pulsión insoportable, porque el organismo puede defenderse de ello, un ejemplo, es en el dolor, en cuanto a la experiencia clínica, “produciría placer en un lugar y displacer en otro” (p. 142). Para que la represión se presente será debido a que es mayormente el displacer ante el placer “La represión no es un mecanismo de defensa presente desde el origen; no puede engendrarse antes que se haya establecido una separación nítida entre actividad consiente y actividad inconsciente” (p. 142).

La represión y el inconsciente son correlativos. La represión consta de tres tiempos. La represión primordial será “una primera fase de la represión que consiste en que a la agencia representante (*Kepräsentanz*) psíquica (agencia representante-representación) de la pulsión se le deniega la admisión en lo consiente” (Freud, 2008/1915b, p. 143). Por ende, la pulsión sigue fijada a ella, se deniega el acceso a la conciencia a la agencia representante de la pulsión, y la fijación liga a la agencia representante y a la pulsión, siendo condición de cada represión.

La represión propiamente dicha (incc), o la segunda etapa consiste en “La represión propiamente dicha es entonces un «esfuerzo de dar caza»” (Freud, 2008/1915b, p. 143). Donde se encuentra que la represión será para no permitir el displacer en la conciencia. Freud indica que “En realidad, la represión solo perturba el vínculo con un sistema psíquico: el de lo consiente” (p. 144). Cuando los retoños psíquicos de la agencia representante reprimida en la primera fase, producen un conflicto ante el yo, lo que estaba reprimido primordialmente, sigue existiendo, y se vincula con los retoños psíquicos, y buscan emerger en la conciencia, pero cuando esto fracasa, es cuando da entrada a la tercera fase.

Para precisar lo anterior y continuar con la última fase, es conveniente sintetizar las dos fases. La represión propiamente dicha, actúa sobre los retoños, siendo pensamientos que se asocian con la representación primordial, para que exista esta represión deben existir dos fuerzas, uno de ellos viene de la conciencia, y lo llama fuerza de repulsión, la conciencia desestima esa representación. La segunda fuerza proviene del inconsciente, y Freud la llamará la fuerza de atracción, ese vínculo de los pensamientos trae de vuelta.

La tercera fase, es la más importante dentro de las patologías. El retorno de lo reprimido es en pocas palabras un fracaso de la represión, debido a que lo reprimido retorna con toda fuerza, ya que el estado activo con el que permanece aquello que se reprimió, puede retornar de manera que no se pueda reconocerse como tal. Semejante al síntoma, que logra salir hacia lo exterior sin que la persona se percate de ello “También los síntomas neuróticos tienen que haber llenado esa condición {el distanciamiento}, pues son retoños de lo reprimido, que, por intermedio de estas formaciones {los síntomas}, ha terminado por conquistarse su denegado acceso a la conciencia” (p. 145). La pulsión vuelve desfigurada, donde el sujeto no la puede reconocer, y no genera satisfacción, sino displacer.

En suma, para que algo sea reprimido debe generar displacer y no placer, la moción pulsional es placentera para el aparato inconsciente, pero esto se opone al yo, por medio de los diques, cuando la pulsión aparezca, el yo generará displacer y

la reprimirá. La pulsión que aparece en el yo es displacentera. El término inconsciente es correlativo a la represión, es decir, que todo lo reprimido es inconsciente, pero no todo lo inconsciente es reprimido.

La importancia de la represión se centra en la causa principal de las neurosis. No obstante, el término de negación vendrá a situarse en las investigaciones y práctica de Freud. La tercera fase de la represión utilizada para dar cuenta sobre los mecanismos paranoicos que Freud logró sustraer para el caso Schreber. En la enseñanza de Lacan, será retomado y de suma importancia para las psicosis. Finalmente, Freud (2008/1911a) sitúa que, en la demencia praecox, la regresión respondería a la liquidación del amor, y el regreso del autoerotismo infantil.

### **1.7 Más allá del principio del placer**

Freud (2008/1920) situará como primer esbozo, la segunda tópica (ello, yo, superyó), reelaborando la teoría de las pulsiones, a causa de que anteriormente solo contaba con las referencias de las pulsiones yoicas y pulsiones sexuales, todo esto era gobernado por el principio del placer, en la cual todo busca el placer y se evita el displacer, manteniendo la excitación al mínimo, puesto que, con sus pacientes y su ardua trayectoria con ellos, se percató del principio de realidad. La importancia de la segunda tópica freudiana tendrá como primacía para tales fines, el énfasis en el superyó para articularlo con las voces en la esquizofrenia.

Las objeciones que devienen de esto, comprometen al principio del placer, donde el niño comprende que no todos los placeres son inmediatos, debe postergar o eliminar el placer. De igual forma menciona las neurosis de guerra, del cual le llama la atención aquellos sueños que los militares tenían, percatándose que no eran un cumplimiento de deseo, tenían pesadillas re vivenciando el trauma. Además, se percata de la compulsión a la repetición, mencionando lo siguiente “Ahora bien, la vida onírica de la neurosis traumática muestra este carácter: reconduce al enfermo, una y otra vez, a la Situación de su accidente, de la cual despierta con renovado terror” (Freud, 2008/1920, p. 13).

Los neuróticos repiten el síntoma, aunque sea desagradable, en lugar de evadirlo. Finalmente, menciona el juego famoso del *Ford da*, en el cual observa que su sobrino tira y busca su juguete favorito, siendo una forma de elaborar las ausencias de la madre, realizando el atravesamiento del juego de manera activa. Freud indica que “La interpretación del juego resultó entonces obvia. Se entramaba con el gran logro cultural del niño: su renuncia pulsional (renuncia a la satisfacción pulsional) de admitir sin protestas la partida de la madre” (Freud, 2008/1920, p. 15).

Freud, observa que hay algo más en las pulsiones que meramente la búsqueda del placer, llamándolas pulsiones de vida, que conservan y mantienen la vida y el placer, la auto conservación del yo, es decir, las necesidades biológicas, y las necesidades psicosociales. Siendo que lo que se instala más allá de las pulsiones de vida, serán las pulsiones de muerte, todo aquello que reduce la vida social e individual, donde ubica la agresividad de la persona. Freud menciona que toda pulsión es conservadora, busca el equilibrio, “Así nos convencemos de que aún bajo el imperio del principio de placer existen suficientes medios y vías para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica, lo que en sí mismo es displacentero” (2008/1920, p. 17).

### **1.8 Neurosis y psicosis 1924 [1923]**

Cabe señalar que dichas categorías propuestas por Freud le permitieron descubrir y explicar el funcionamiento del inconsciente, como se vio en un principio. Freud plantea el término de psicosis alucinatoria, que implica la pérdida de la realidad, pero situándola como una defensa ante lo inconcebible que le sucede al yo del sujeto. Sitúa la alucinación como una consecuencia del rechazo de la realidad, indicando la paranoia como una psicosis de defensa, pero a su vez, delimitándolo estrechamente con las neurosis obsesivas. Freud no puede generalizar y abarcar la paranoia tajantemente. En 1924, reconsidera sus escritos anteriores, para adaptarlos a su segunda tónica, considerando así la prevalencia del conflicto en las psicosis entre el yo y el mundo exterior, diferencia que pondrá de manifiesto en *La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis*.

Es preciso destacar la diferencia entre neurosis y psicosis “La neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y su ello, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación en los vínculos entre el yo y el mundo exterior” (Freud, 2008/1924a, p. 155). Además, distingue la neurosis de transferencia como un conflicto entre el yo y el ello, la neurosis narcisista entre el yo y el superyó y la psicosis “conflicto entre el yo y el mundo exterior” (Freud, 2008/1924a, p. 158), con ello se sitúa que existe una realidad distinta vivida en la psicosis.

Por otro lado, también en la neurosis existe pérdida de realidad, siendo así que “lo decisivo para la neurosis sería la hiperpotencia del influjo objetivo {*Realeinflusses*}, y para la psicosis, la hiperpotencia del ello. La pérdida de realidad {objetividad} estaría dada de antemano en la psicosis. En cambio, se creería que la neurosis la evita” (Freud, 2008/1924b, p. 193), de modo que puede darse en la neurosis una característica importante, en donde el yo reprime un fragmento del ello, en donde se intenta reparar al ello, dando origen a una realidad distinta, pero que no implica una psicosis.

Por consiguiente “lo instructivo es ver aquí los caminos por los cuales la neurosis intenta tramitar el conflicto. [...] La reacción psicótica habría sido desmentir” (Freud, 2008/1924b, p. 194). En la psicosis el conflicto no se puede tramitar vía represión. Se aloja en otra realidad alterada, distanciándose así de la realidad y sustituyendo el conflicto, dejando así claramente la distinción en el trámite del conflicto psíquico en ambas estructuras “la neurosis no desmiente la realidad, se limita a no querer saber nada de ella. La psicosis la desmiente y procura sustituirla” (Freud, 2008/1924b, p. 194). Ahora bien, esta sustitución, que genera una nueva realidad, tendrá la característica de lograrla vía alucinación, es así que para Freud la alucinación correspondería a la consecuencia de rechazar la realidad y generar una nueva.

Eventualmente, Freud indagará más sobre la psicosis, lo esencial aquí es sobre los primeros estudios e investigaciones psicoanalíticas en el campo de las psicosis. Y como a partir de Freud se pudo trazar una línea distante entre la

psiquiatría, psicopatología y psicoanálisis. La especificidad sobre el psicoanálisis freudiano, merece ser leído aisladamente de sus sucesores. Lacan irá al retorno de las obras de Freud para poder abordar, analizar y teorizar sobre las psicosis, que en el siguiente capítulo será abordado de manera específica.

### **1.9 La pérdida de realidad en neurosis y psicosis 1924**

Sustancialmente, se puede rastrear que, en 1924, Freud comienza a definir con precisión la diferencia entre las neurosis y las psicosis. A modo de resumen, Freud (2008/1924b) indica que en la neurosis el yo sofoca fragmentos del ello, y en la psicosis el yo queda al servicio del ello, retirándose de la realidad, y puntualiza mencionando que “La pérdida de realidad estaría dada de antemano en la psicosis” (p. 193).

En el apartado sobre introducción al narcisismo, se ha esbozado de acuerdo a la lectura elegida que, los mecanismos con los cuales se defiende el sujeto, se conciben con la represión en las neurosis y el rechazo en las psicosis. El delirio sería, por un lado, el extrañamiento de la realidad y la creación de una nueva realidad acorde al yo o a la omnipotencia narcisista, asimismo, es el intento de la vinculación con los objetos. Vale recordar, que el análisis que realizó Freud al caso Schreber le ayudó a considerar que la introversión de la libido lleva una investidura al yo, siendo lo que probablemente produce la pérdida de la realidad en las psicosis.

Vinculando el narcisismo y el delirio, Freud (2008/1924b) retoma las memorias de Schreber, donde el delirio sería el intento de reconstrucción, y no como una producción patológica. El desasimiento del mundo conlleva a una magnificación del yo. En la psicosis, las percepciones deben corresponder a la nueva realidad, “lo que se logra de la manera más radical por la vía de la alucinación” (p. 195). Siendo así que, la alucinación sería tomada como una reconstrucción de la realidad, teniendo como sedimentos psíquicos, los vínculos de “las huellas mnémicas, las representaciones y los juicios” (p. 195). A modo de ejemplo, se ha de recurrir al caso clínico de esquizofrenia del doctor Víctor Tausk, del cual Freud en 1915 hace

referencia en el capítulo VII. *El discernimiento de lo inconsciente* del texto *Lo inconsciente*.

En dicho capítulo, Freud (2008/1915a) retoma a una de las enfermas de Tausk, en el cual, posterior a una acusación con su esposo, ella asegura que los ojos de él están torcidos. Bajo este dicho, que resulta comprensible para todos, en tanto el ordenamiento de la frase, pero imposible de comprender bajo el término de *realidad*. Siendo justamente este señalamiento que Freud denominara “la génesis de la formación léxica esquizofrénica” (2008/1915a, p. 195). Y prosigue el autor mencionando una de sus hipótesis fundamentales, sobre el lenguaje de órgano, donde la relación con el órgano ha sustituido el contenido de los pensamientos, creando una nueva realidad.

Concluyendo lo antes dicho, gracias a las enfermas de Tausk, Freud (2008/1915a) logró registrar la relación de las cosas con las palabras en la esquizofrenia. Las palabras en la esquizofrenia “son condensadas, y por desplazamiento se transfieren unas a otras sus investiduras completamente” (Freud, 2008/1915a, p. 196). Finalmente, el autor, empeñándose en diferenciar a las neurosis y a las psicosis, indica con relación a la enferma de Tausk antes mencionado que, si hubiese sido una histérica, ella habría torcido literalmente los ojos, ya que existe en la histeria la conversión situando aquello angustiante hacia lo corporal.

### **1.10 La negación 1925**

El término de negación está relacionado con el de renegación, debido a la traducción donde no se puede obtener una traducción exacta. Cuando se mencione en este apartado la renegación o la negación, podrán tomarse como sinónimo. Este concepto de negación le ayudó a Freud a comprender el procedimiento en la experiencia de la cura. Es decir, que el sujeto formula sentimientos hasta entonces reprimidos, de los cuales sigue defendiéndose y negando que le pertenezcan. Cabe señalar que la negación, va más allá de lo que el sentido común nos dicta. Para

Freud (2008/1925) la negación va ligada al proceso de negar la experiencia de la cura.

No debe tomarse la negación del paciente como algo malo, sino que se debe rectificar y volver a hipotetizar sobre ello. Freud menciona un relato de un paciente “«Usted pregunta quién puede ser la persona del sueño. Mi madre no es». Nosotros rectificamos: Entonces es su madre. Nos tomamos la libertad, para interpretar, de prescindir de la negación y extraer el contenido puro de la ocurrencia” (Freud, 2008/1925, p. 253). Para ello, cuando el paciente niega en su discurso algo, se tomará como cierto, en otros términos, se eliminará la negación para poder comprender su deseo reprimido “La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión” (p. 253).

A su vez, el analista debe corroborar el contexto, y no siempre considerar una negación como afirmación, sino solamente sospechar de la posibilidad de que sea así. Es lo que aflora del deseo negado y reprimido, el interés que Freud (2008/1925) examina e indica que en el inconsciente no existe las negaciones, no hay cuestiones opuestas que solamente pueden expresarse en la conciencia. Tomar noticia de lo reprimido, de una aceptación de ello, el deseo del paciente podría quitar un poco la resistencia al momento de negarlo, el sujeto rehúsa, a modo de defensa, de reconocer la realidad de una percepción traumatizante.

Este concepto, tan complejo, le resulta de epicentro para las psicosis, porque en ellas encuentra la negación de la realidad, un rechazo a ella. A causa de ello, Lacan va al rescate del concepto y lo modificará. Habría que decir también, que Freud propuso nombrar a la esquizofrenia como a “Los enfermos que he propuesto designar «parafrénicos» ^ muestran dos rasgos fundamentales de carácter: el delirio de grandeza y el extrañamiento de su interés respecto del mundo exterior (personas y cosas)” (Freud, 2008/1914a, p. 72). Siendo así que la esquizofrenia tendrá relación inmediata con el narcisismo.

Cabe señalar que, el tratamiento analítico para la esquizofrenia no era posible “La incapacidad de estos pacientes para la transferencia -al menos hasta donde llega el proceso patológico-, la inaccesibilidad terapéutica que de ahí se sigue” (Freud, 2008/1915a, p. 194). Empero, Freud nos indica, de acuerdo con sus investigaciones, “En la esquizofrenia se observa, sobre todo en sus estadios iniciales, tan instructivos, una serie de alteraciones del lenguaje” (Freud, 2008/1915a, p. 194). Esto bien se puede articular con Lacan, debido a los fenómenos elementales que establece la estructura de la psicosis, donde se examinará con detalle en el siguiente capítulo.

Freud (2008/1915a) menciona que en la esquizofrenia las palabras son condensadas y transferidas, dicho de otra forma, el esquizofrénico hace la referencia de la palabra sobre la referencia de la cosa. Del cual nos menciona dos casos en los cuales, si bien podría pensarse que se tratase de una neurosis. Freud da cuenta que no es así, y comenta sobre ello que “El sustituto fue prescrito por la semejanza de la expresión lingüística, no por el parecido de la cosa designada” (Freud, 2008/1915a, p. 197).

Al mismo tiempo, puntualiza “Toda vez que ambas —palabra y cosa— no coinciden, la formación sustitutiva de la esquizofrenia diverge de la que se presenta en el caso de las neurosis de transferencia” (Freud, 2008/1915a, p. 197). Finalmente, una característica entre las neurosis de transferencia y la psicosis, de la cual, en la primera, la representación que no fue captada en palabras se pasará al inconsciente como algo reprimido, y en la esquizofrenia será tratada como cosa y más intensa. Freud, menciona respecto del modo de pensar en los esquizofrénicos que, “ellos tratan cosas concretas como si fueran abstractas” (Freud, 2008/1915a, p. 201).

### **1.11 El superyó**

El superyó en el recorrido teórico de Sigmund Freud, se relaciona indudablemente con el ello y el yo, que forman parte de la llamada segunda tópica. Dio auge en 1923, surgiendo como una explicación del aparato psíquico, y sus procesos de estructuración. De ello se considera que, “el análisis de esquizofrénicos

regresionados que sufren de alucinaciones auditivas podría ayudar a explicar el origen del superyó” (Rosenfeld, 1988, p. 83). Apoyándonos así en la importancia que se asigna el superyó a las alucinaciones.

Para adentrarnos a las voces en la esquizofrenia, Freud (2008/1932), puntualiza que, para conocer el interior de la realidad psíquica, los locos nos enseñan a medida que se conocen sus delirios y alucinaciones. Los enfermos se sienten perseguidos, observados, amenazados y castigados. En muchos casos, los sujetos con esquizofrenia refieren que las voces suelen tener un tinte de castigo, punitivas, satíricas que califican sus acciones, incluso los pensamientos. Además, pueden contener ironía, pero en su mayoría están observando al sujeto y comentando sus acciones.

De ahí que “el contenido del delirio de observación sugiere que el observar no es sino una preparación del enjuiciar y castigar, [...] esa instancia tiene que ser lo que llamamos nuestra conciencia moral” (Freud, 2008/1932, p. 55). Dicha conciencia moral será nombrada por Freud como superyó, la cual la situará en el interior del yo. El superyó, dirá Freud, será el más severo y el heredero del complejo de Edipo, y su origen se sitúa en los progenitores “Si los padres ejercieron de hecho un severo gobierno, creemos lógico hallar que también en el niño se ha desarrollado un superyó severo” (p. 58). Al mismo tiempo, menciona que el superyó será el portador del ideal del yo, lo cual designa la perfección que se le exigirá al yo.

De acuerdo con Klein (1990/1975) al respecto del superyó, menciona que “el superyó es de una fantástica severidad” (p.163). Con lo cual se pueden articular las voces en la esquizofrenia con el superyó que se ha instaurado en los primeros años de la vida. Para Klein (1975) el sentimiento de culpa se genera por el superyó. (p.187). En el superyó, además de ser fuente portadora de los padres, “está formado en parte por las propias fantasías sádicas del niño” (1990/1975, p. 187). Es así que, en ocasiones en las alucinaciones, sobre todo en las auditivas, se observa el predominio del superyó.

Hasta aquí es preciso hacer hincapié en la función del superyó como aquel legislador de la moral, y como aquello que rige mediante la prohibición, culpa o castigo de las acciones y de los pensamientos. En los sujetos con esquizofrenia puede notarse con claridad la preponderancia que tiene el superyó.

Dentro del caso Schreber, Freud (2008/1911a) hace un análisis del escrito, mencionando que las voces que escuchaba Schreber estaban autorizadas a burlarse de él. Además menciona que las voces venían de Dios, dotadas de profecías, por tanto, las voces adquirirían un valor de mandato, de ordenanza, de burla y de juicios. Continuando con las voces que se manifiestan vía alucinación, Soler (2004) menciona que en la psicosis “la voz, por su parte, está más ligada a lo simbólico de la cadena significativa articulada” (p. 140). En el siguiente apartado se abordará con mayor detenimiento el registro simbólico y la relevancia que se le otorga a la voz.

### **1.12 El caso Schreber en Freud**

Después de haber realizado el recorrido teórico en la obra freudiana, y continuando con el autor, se ha situado para concluir este capítulo, el caso del presidente Schreber, debido a su ayuda en la comprensión de la psicosis en el psicoanálisis, puesto que se ha retomado y analizado en distintas ocasiones, tal como se ha desarrollado hasta aquí. Freud realizó un análisis explicando una relación entre la homosexualidad reprimida y la enfermedad del escrito del presidente Schreber bajo el nombre de *Memorias de un enfermo de nervios*. Escrito por el mismo Daniel Paul Schreber, quien relata, a modo de escritura/diario, el proceso de su enfermedad. Freud va al rescate del texto en 1911 mismo año donde Bleuler publica *demencia precoz y el grupo de las esquizofrenias*.

Se mencionará un breve recorrido del historial clínico de Schreber, profundizando en aspectos que servirán para la realización del análisis sobre las alucinaciones en la psicosis. En una nota introductoria al escrito *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente 1911*, se indica que, en 1842, nació en Leipzig Daniel Paul

Schreber. Y 19 años después, en 1861 muere su padre a la edad de 53 años. Daniel Gottlob Moritz Schreber, era un médico que trataba principalmente la salud de los niños, incluyendo a la de sus hijos. Schreber (2008) define a Moritz Schreber como “pedagogo autoritario,” (p.24). El padre creaba aparatos e instrumentos que corregían posturas, sobre todo de la columna vertebral, causando demasiado dolor a quien hacía uso de los aparatos.

Dieciséis años después de la muerte del padre de Schreber, en 1877 su hermano primogénito, Daniel Gustav Schreber cuando tenía 38 años, se suicidó en mayo, cuando “acababa de ser nombrado para un puesto elevado en Berlín” (Álvarez & Colina, 2012, p.106). Dejando al único heredero del apellido a Daniel Paul Schreber. Sin embargo, como se verá más adelante, la herencia del apellido *Schreber* no pudo continuar por la imposibilidad de concebir naturalmente. Y aunque el apellido siguió cobrando importancia, es imprescindible destacar el lugar que ocupaba y del cual era llamado a ocupar Daniel Paul Schreber. Compartían el primer apelativo de *Daniel*, él, el padre, y el hermano. Análogamente, se puede retomar que, en el antiguo testamento Daniel era un profeta, que tenía visiones, comunicación con Dios e iba a cambiar el mundo. El delirio de Schreber tiene conexión eminente con Dios y la transformación en mujer para “la procreación de una nueva raza” (Álvarez & Colina, 2012, p. 103).

El médico psiquiatra y neuropatólogo, Paul Flechsig, (del cual gira gran parte del delirio de Schreber), compartía uno de los nombres de Daniel Paul Schreber. Indicando desde ya, la rivalidad e identificación que pudo ser, entre otras cosas, algún detonante para su enfermedad, y sobre todo la relación entre los nombres y las referencias hacia ellos. En 1878, Schreber contrae matrimonio, en el momento del casamiento ya presentaba “ciertas ideas hipocondriacas” (Álvarez & Colina, 2012, p. 106).

Es hasta 1884 cuando inicia su enfermedad, y es internado en la clínica psiquiátrica de Leipzig. Bajo la dirección de Flechsig, dentro de su historial, se encontraba “la persistencia de ideas hipocondriacas, el estado depresivo profundo,

la hiperfagia, la astenia, un nuevo intento de suicidio, la hiperestesia auditiva, el deseo repetido de `hacerse fotografiar seis veces´ y la irreductible convicción de haber perdido unos quince kilos o veinte” (Álvarez & Colina, 2012, p.107).

En una nota al pie, Strachey (como se citó en Freud, 2008/1911a) menciona que se recobró de un primer episodio tras las elecciones al *Reichstag*. En 1885, después de su internamiento en el psiquiátrico, es dado de alta, después de 6 meses, a inicios de 1886 inicia su actividad en el tribunal de Leipzig. Durante ocho años posteriores los pasó con su esposa y sin requerir ninguna internación psiquiátrica, esos años, en que en apariencia se consideran felices, “estuvo empañada por la repetida frustración de no poder engendrar un hijo” (Álvarez & Colina, 2012, p.107).

A la edad de 51 años, en 1893 recibe el nombramiento a la cámara de la corte suprema de Dresde, ascendiendo a la más elevada instancia jurídica. Durante esa misma época, mantiene sueños peculiares, mencionando que uno de ellos consistía en que “tenía que ser muy grato ser una mujer que es sometida al coito” (Schreber, 2008, p. 87). A pesar de que, dicho sueño le resultaba vergonzoso e inmoral, siendo la transformación a mujer, sería una de las bases principales de toda la construcción de su delirio.

El primero de octubre de 1893 asumió el cargo de presidente de sala en el tribunal de Dresde, indicando que “la carga de trabajo era [...] extraordinariamente grande” (Schreber, 2008, p. 87). Con lo cual comenzó a sentir un agotamiento mental y el insomnio lo acompañaba cada vez más durante las noches. Hasta aquí, Schreber había mantenido síntomas hipocondriacos y melancólicos. Pero es a partir de la imposibilidad de conciliar el sueño, que empieza a escuchar ruidos que lo despiertan cuando lograba adormecerse. Intentando dar lógica a los ruidos atribuyéndoselos a un ratón, hipótesis que descartó de inmediato. Schreber se encontraba en un departamento y los ruidos provenían dentro de las paredes. Esos ruidos fueron denominados más tarde como *milagros divinos* o *perturbaciones*, desde entonces, escuchados y mantenidos “cotidianamente de día y de noche”

(Schreber, 2008, p. 88). De igual manera, fueron adquiriendo voz y convirtiéndose así en las voces.

A finales del mismo año, el 21 de noviembre de 1893, vuelve a ser internado en la clínica de Leipzig. Durante el año siguiente, en 1894 es trasladado a varios asilos, tanto en Lindenhof como en Sonnenstein, siendo este último, donde pasó ocho años internado y escribió sus *Memorias*. Tras esos ocho años de internamiento, en 1902 es dado de alta y un año después se publican las *Memorias*. Se mudó a Dresde con su esposa y una joven de trece años que adoptaron. Durante los próximos cuatro años, viviendo en Dresde, no ocurrieron internaciones en psiquiátricos, sino hasta 1907, tras la muerte de su madre y un ataque de apoplejía que sufrió su esposa, contribuyeron al nuevo y último desencadenamiento psicótico. Con lo cual, el primero de noviembre de 1907 es ingresado por última vez al asilo de Dösen, Leipzig, donde finalmente murió el 14 de abril de 1911, a los 68 años de edad.

Con lo ya desarrollado, basaremos algunos aspectos que Freud retomó para el análisis del caso, se ha de repetir algunos de los datos previamente descritos, pero relacionándolos con el análisis. Para Freud (2008/1911a) el caso Schreber lo presenta principalmente bajo la conceptualización de los mecanismos de la paranoia, pero sin delimitarlo específicamente como un caso de paranoia. A pesar de ello, nos ayudará, a nuestro propósito. Freud (2008/1923a) muestra que el caso de Schreber “nos ha dado a conocer la historia de su enfermedad psicótica y de su amplia curación” (p.92).

Por este motivo, se rastrearán las alucinaciones auditivas en el escrito de Schreber. Freud (2008/1911a) señala que Schreber experimentaba cada hora y cada minuto un milagro en su cuerpo, que las voces le corroboraban, donde se convertiría en una mujer, para así engendrar hijos de Dios. Además, el sol, los árboles y los pájaros, le hablan “con voz humana, y por doquier acontecen cosas milagrosas en su derredor” (2008/1911a, p. 18). Dichas voces eran escuchadas por

Schreber con la autoridad de Dios para insultarlo y burlarse de él. De modo que, las voces en algunas ocasiones provenían de Dios.

La relación que establece Schreber con Dios es “Hijo de Dios, llamado a salvar al mundo de su miseria o de la ruina que lo amenaza” (Freud, 2008/1911a, p. 27). Las voces le hablan para asegurar las creencias, y mandatos en el nombre de Dios. Además de contener insultos hacia él. Estas voces son denominadas como “una -perturbación- sentida por mí como molesta” (Schreber, 2008, p.187). Schreber logra obedecerlas, porque estas voces provienen de Dios.

Las voces en ocasiones provienen de los pájaros hablantes, que repiten frases, pero frases incompletas que el mismo Schreber debe completar. Freud (2008/1911a) hace una posible interpretación sobre el escrito, situando el delirio, como una sustitución y añoranza, marcada por incesto del padre o hermano de Schreber, sustituyéndolo hacia el doctor Flechsing, que a su vez es sustituido por Dios, “son duplicaciones de idéntica constelación sustantiva” (Freud, 2008/1911a, p. 47). Con lo cual las voces que provienen de Dios, o los pájaros con los cuales Dios se comunica, serían en sustitución a su padre, “La autoridad del padre, o de ambos progenitores, introyectada en el yo, forma ahí el núcleo del superyó,” (Freud, 2008/1924c, p.184). La relación que se establecen entre las voces y el superyó será examinada en los próximos capítulos con mayor detenimiento.

El padre de Schreber era un médico sumamente reconocido en su época, para cuando Schreber realiza sus memorias su padre ya había muerto. Puntualiza Freud (2008/1911a) que la postura del hijo frente al padre fue sumisa y esa misma alianza se muda en la relación de Schreber con Dios. Es así que, durante el transcurso del escrito, se puede corroborar que, el sol o los pájaros que le hablan, se les identifica directamente con Dios, es necesario reiterar que en su mayoría dichas voces le insultan, le ordenan o le corroboran acciones.

El núcleo del superyó, comentará Freud (2008/1924c) se construye con la autoridad del padre, más adelante, dedicaremos a desarrollarlo de manera

detallada, no obstante, es relevante comunicar la ligadura de las voces en Schreber, su padre y a su vez el superyó.

De la infancia de Schreber poco se sabe, se ha de evitar un recorrido sobre sus padres, limitando la interpretación que realiza Freud sobre el escrito y más adelante articular la presencia del superyó en las voces. Como bien se puede corroborar, las voces eran, en su mayoría, órdenes, humillaciones, burlas, etc. Pero dentro de ello, él lograba invertirlo, logrando como resultado un propósito, y por consiguiente un engrandecimiento. Él sería el que engendraría los hijos de Dios. Si el padre fue violento, o cruel, puntualiza Freud (2009/1928) el superyó absorberá esas cualidades. Además, el afecto reprimido será siempre retornado en el sujeto en forma de alucinaciones de voces. (Freud, p. 267).

Ahora bien, a través de las lecturas realizadas a lo largo de este capítulo, se pudo vislumbrar la concepción de la esquizofrenia como una decalectización, o sea un desinvertimiento libidinal del mundo exterior y de las personas para Freud, que conllevaba la ruptura con la psiquiatría clásica sobre la esquizofrenia. Lo principal de este recorrido es el acento que se pone al rompimiento con la realidad. Además de la noción de defensa para la esquizofrenia.

En *Introducción al Narcisismo*, se enfatizó la libido retirada del mundo exterior y puesta en el propio cuerpo, en otras palabras, la regresión autoerótica para la esquizofrenia, siendo un momento previo a la formación del yo. En *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*, se enfatizó la importancia de la proyección en tanto mecanismo para la paranoia como una proyección de agresividad donde lo que se rechaza queda expulsado del interior, pero proyectado desde el exterior. En *Lo inconsciente*, se detalló sobre todo al lenguaje de órgano y al dicho o llamado esquizofrénico, donde el esquizofrénico trata a las palabras como cosas, mientras que el neurótico reprime, el esquizofrénico se expresa a cielo abierto.

En *Neurosis y Psicosis*, lo principal será la etiopatogenia de ambas, donde el acento de las psicosis, se pone sobre todo en un conflicto entre el yo y el mundo

exterior considerado como la realidad. En primera instancia, el psicótico se despoja de un fragmento de realidad, que da lugar al segundo momento que conlleva un agujero que genera una nueva realidad vía delirio.

Sobre las alucinaciones y delirios, se pueden enmarcar no solo en el campo de las psicosis, sino también en los sueños y en algunas neurosis. Freud (2007/1892, p. 159) postuló sobre los ataques histéricos ocurridos en la edad media donde las monjas tenían delirios graves de blasfemia, así como, fragmentos de recuerdos pasados que retornan desfigurados, o como un deseo oculto que emerge vía alucinatoria. Puntualizando que en la esquizofrenia existe una ruptura de la representación cosa, y de las palabras donde se encuentran desconectadas. Además de concebir la alucinación como una defensa sobre un hecho que no es concebible para la conciencia, y que retorna en la persona desde el exterior en alucinación.

La importancia del *Superyó* en la teoría freudiana puesta en juego en las psicosis, mantiene su estatuto de regulador de los conflictos con la realidad, que exige al yo cancelar vínculos de realidad. Además de estar al servicio de la moralidad y de la realidad, equilibrando la libido narcisista y de objeto. Finalmente, del caso Schreber y las alucinaciones se puede sintetizar que ayudó a la construcción sobre las psicosis en la obra freudiana, concluyendo que la paranoia era causada por un defensa homosexual, donde el objeto sexual se convierte en el objeto persecutorio.

Además de la primera alucinación auditiva de Schreber, al surgir bajo términos donde el sentido común no le alcanza para interpretar el sonido, manteniendo la importancia de la proyección como reproche de la conciencia. Se indicó también, que la voz tiene un lugar compartido con la voz del superyó. El siguiente capítulo se fundamenta en la enseñanza Lacaniana para indagar sobre la estructuración psicótica.

## Capítulo 2. Psicoanálisis: Jacques Lacan

Jacques Lacan se formó profesionalmente en el ámbito de la medicina, especializándose en la psiquiatría. Realizó una tesis de doctorado en 1932, que llevó por nombre *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Roudinesco (1994) menciona que, en dicho trabajo, presenta el caso Aimée quien había sido su paciente en el hospital Sainte-Anne, convirtiéndolo en un caso de paranoia de autocastigo. Siendo este caso quien habría llevado a Lacan hacia el conocimiento del psicoanálisis.

Será fundamental, rastrear los mecanismos que operan en las neurosis y en las psicosis. De la enseñanza sobre el estadio del espejo, se retomará fundamentalmente en la fragmentación. De igual modo se abordará, la función paterna, el complejo de Edipo y la forclusión del nombre del padre. Además, algunas consideraciones que Lacan retoma de Freud que le sirvieron de pilares para la construcción de sus conceptos. Finalmente, se abundará en el caso Schreber desde la mirada de Lacan.

El encuentro formal de Lacan con el psicoanálisis, dio origen cuando escuchó hacia 1923 por vez primera las teorías freudianas. Roudinesco (1994) indica que Lacan volvió sobre las lecturas de Freud para repensarlas y sacar las teorías del modelo biológico. Al igual que un retorno al pensamiento de Descartes para encontrar la causalidad de la locura. En conjunto con diversas disciplinas que le brindaron la expansión del inconsciente, a través del significante y significado. Dentro de las grandes influencias que obtuvo para la construcción de sus conceptos, se encuentran la filosofía, la fenomenología, el estructuralismo, la lingüística, el surrealismo, entre otros.

Leyra (2006) puntualiza que, el encuentro de Lacan con Dalí, aportó aspectos dentro del campo psicoanalítico sumamente importantes, entre ellos destaca el análisis de las imágenes dobles, contribuyendo fundamentos para el estadio del espejo y la estructura paranoica. Para nuestro propósito será necesario realizar un recorrido mínimo conceptual en la enseñanza lacaniana, debido al arduo trabajo

que realizó tanto en la clínica como en la teoría, aportando una novedosa lectura del psicoanálisis freudiano y al mismo tiempo construyendo nuevos conceptos teóricos y clínicos dentro del psicoanálisis. Encausó gran parte de su enseñanza al ámbito de las psicosis.

## **2.1 La función paterna en el Edipo desde el psicoanálisis lacaniano**

Los conceptos y teorías que Lacan utilizó para dar cuenta de la estructuración psíquica le sirvieron para puntualizar que en la psicosis algo fracasó, impidiendo la posibilidad de atravesar el complejo de Edipo. Lacan se interesó por el estudio de las psicosis, para explorarlas se sirvió especialmente de la función paterna “el complejo de Edipo es clave también para entender la constitución de los mecanismos de funcionamiento psíquico y entre ellos los de la defensa” (Bleichmar, 1976, p. 17).

Con tales conceptos se describirán algunas consideraciones estructurantes en la psicosis, conjeturando el Edipo como epicentro para analizar la función paterna en el sujeto. De modo que la metáfora paterna “Se trata de una formalización del complejo de Edipo basada en el principio de su reducción a un proceso metafórico. El padre y la madre solo intervienen allí en cuanto significantes” (Maleval, 2002, p.83). Con lo cual se tiene que los tiempos del Edipo propuestos por Lacan son lógicos y no cronológicos, por ende, es distinta a la teoría de Freud, la cual se basa en un momento mitológico.

El juego del *Fort-Da* indica Dor (1997) nos ayudará a comprender de una manera explícita la metáfora del Nombre del Padre, debido al acceso simbólico del niño. Dicho de otra forma, el poder simbolizar al objeto perdido, en donde la ausencia-presencia de la madre adquieren una simbolización de los regresos y partidas. Además, que el niño durante el juego del *Fort-Da* “o al repetirlo como un juego, por más desagradable que sea, asume un papel activo” (Dor, 1997, p. 104). En suma, ahora el niño invierte de alguna manera los papeles, y es él quien ausenta a la madre simbólicamente a través del juego, y, en consecuencia, ahora puede movilizar su deseo.

La metáfora del Nombre del Padre se fundamenta en la represión originaria o primaria. Dicha represión consiste en una metáfora “Esta metaforización es precisamente la simbolización primordial de la Ley que se cumple en la sustitución del significante fálico por el significante Nombre del Padre” (Dor, 1997, p. 104). La importancia del Nombre del Padre es “El orden que impide la colisión y el estallido de la situación en su conjunto está fundado en la existencia de ese Nombre del Padre” (Lacan, 2015/1956b, p.139). Siendo así que, conviene enfatizar el Nombre del Padre en el psiquismo humano, en tanto regulador y estructurador para el sujeto.

El proceso metafórico consiste en sustituir un nuevo significante en el viejo significante. En el juego del *Fort-Da* el niño ha logrado metaforizar estas ausencias de la madre. Teniendo además un nuevo significado de las ausencias-presencias, dando lugar al falo como ese significado. Dor comenta que “el niño llega a asociar la ausencia de la madre con la presencia del padre.

El niño supone que si la madre se ausenta de su lado es porque está presente junto al padre” (1997, p. 107). Por eso, el padre en ese momento representa un rival para el niño, y aunado a ello, como el poseedor del falo, llegando entonces a significar la falta de la madre por aquello que posee el falo. Y señala que “El Nombre del Padre es el nuevo significante (S2) que reemplaza, para el niño, al deseo de la madre” (Dor, 1997, p. 107).

Precisando en la sustitución del padre por la madre se tiene que “Por eso el padre, según la fórmula de la metáfora, viene en lugar de la madre (S en lugar de S') que es la madre que ya está ligada a algo que era x” (Lacan, 2015/1958b, p. 179). La x indica que no existe una relación circular entre la madre y el niño, a causa de la función del Nombre del Padre que llega a regular y legalizar la relación. Mediante dicha sustitución, el significante del deseo de la madre se convierte en una represión, que posteriormente se tornará inconsciente.

De tal modo que el deseo de la madre ha sido sustituido por el Nombre del Padre, quedando el padre como el objeto del deseo del niño. Finalmente, en el Edipo, mediante la metáfora del Nombre del Padre, se actualiza la castración

simbólica. Dor menciona que “al termino del Edipo, el falo aparece como la pérdida simbólica de un objeto imaginario” (1997, p. 108).

La metáfora paterna es, un momento crucial y estructurante en el psiquismo del niño, ya que ha sido introducido a la dimensión simbólica. Debiendo separarse de la madre imaginaria. Empero, si no se produce, si el niño no es introducido al orden simbólico, se obtiene “El fracaso de la metáfora paterna, donde designamos el defecto que da a la psicosis su condición esencial, con la estructura que la separa de la neurosis” (Lacan, 2009/1958a, p. 550).

Estos momentos son estructurantes, en tanto que, si estos momentos fracasan, pueden estructurar una psicosis. Cuando la represión originaria ha fracasado, el concepto propuesto por Lacan es el término de *Verwerfung* o bien, traducido como forclusión o preclusión, de lo cual el mecanismo de la neurosis será la represión (Lacan, 1956a). Pero para las psicosis “lo que cae bajo la acción de la *Verwerfung* tiene un destino totalmente diferente” (Lacan, 2015/1955a, p. 24).

La constitución del ideal del yo tendrá fuerte influencia en el proceso de identificación, siendo el Edipo pieza fundamental para ello, constituyendo así al ideal del yo. Ahora se detallará la simbolización primordial, que tendrá relación inmediata con el niño y el deseo de la madre, y los tres tiempos del Edipo que designa Lacan. Para pensar la identificación edípica, es imprescindible conceptualizar los términos que centran el concepto, tales como padre, falo y la metáfora paterna que nos ayudará a comprender la paradoja del padre, de tal manera se dice que “la metáfora paterna concierne a la función del padre, como se diría en términos de relaciones inter humanas” (Lacan, 2015/1958b, p. 165).

Lacan (2015/1956b) se plantea la pregunta por la función del padre, a partir de la psicosis, en la cual encuentra una dificultad en la posibilidad de producción de la metáfora, partiendo de los fenómenos del lenguaje. Tomando las alucinaciones verbales de *las memorias del presidente Schreber*, cuyo caso es analizado primero por Freud. Lacan emprende una lectura del caso, dedicando todo un seminario a las psicosis y al caso *Schreber*, del cual se mencionará brevemente en seguida para

la comprensión del análisis que se extrajo de él, pero que se desglosará en los siguientes apartados.

En dicho escrito, el presidente escucha frases interrumpidas que él debe completar, esto quiere decir que no termina de decir la frase, solo mediante vía alucinación. Schreber se siente atravesado en el cuerpo por esas voces, que lo comunica con Dios. Lacan utiliza el caso para poder trabajar la metáfora y la metonimia en relación con la psicosis, utiliza estos términos como figuras retóricas, debido a lo cual, la función que hace la palabra en el lenguaje es del orden del significante.

Lacan (2015/1958b) indica que la metáfora es una sustitución de un término por otro. Pero esa sustitución, en tanto que metáfora, se da en el funcionamiento del significante y del lenguaje, no es por una similitud o sinonimia de sentido o de significado. Esta sustitución no se da porque se produzca una identidad de significado, sino que la metáfora se produce ubicando un significante en el lugar de otro significante.

En las psicosis la metáfora opera de manera distinta que en la estructura neurótica. Para que se produzca la metáfora es imprescindible que el valor posicional venga a ocupar un sitio en la frase. La sustitución en la metáfora no se da por la relación de sus significados, por lo que se da es por una sustitución de un significante a otro, por la posición de ese significante con relación a los otros significantes, por el sitio posicional del significante en la cadena.

A partir del estudio del presidente Schreber, Lacan (2015/1958b) se empieza a interesar por la función paterna a partir de los trabajos realizados en la psicosis y encuentra que la metáfora no se ha producido en los sujetos psicóticos. Dicha metáfora funda el funcionamiento del lenguaje, y del significante. La función del padre es epicentro para entrar en el Edipo "Hablar de Edipo es introducir como esencial la función del padre" (Lacan, 2015/1958b, p. 170). No hay Edipo sin padre, es indispensable la función paterna para poder movilizar la Metáfora Paterna y el complejo de Edipo. Es importante mencionar que, la cuestión de la presencia del

padre es irrelevante. Lacan (2015/1958b) refiere que, no es de interés considerar si es un padre bueno o malo, ausente o presente “así, la normalidad del padre es una cuestión, la de su posición normal en la familia es otra” (2015/1958b, p. 173).

La posición en la estructura es lo relevante y no con el significado al padre, con lo que el padre hace o no hace. Considerando la posición de la que se trata, si es admitida la función del padre, en tanto que legaliza la relación posicional respecto al deseo de la madre, dando como resultado, una estructura neurótica en el sujeto. Mientras que, si la función paterna es rechazada, el resultado será una estructura psicótica, lo cual se detallará con mayor detenimiento en los tiempos del Edipo. Lacan señala “para que el acceso a la realidad sea suficiente, para que el sentimiento de realidad sea un justo guía, para que la realidad no sea lo que es en la psicosis, es necesario que el complejo de Edipo haya sido vivido” (2015/1956c, p. 283).

## **2.2 La fragmentación en el Estadio del Espejo**

Del estadio del espejo, se abordará particularmente, *la fragmentación*, dejando por ahora sin profundizar todo el desglose que se realizó en el estadio. Al ser una de sus enseñanzas con mayor utilidad tanto en la clínica como en la teoría, no se podrá desarrollar sustancialmente en este momento. Lacan valoraba su trabajo sobre el estadio del espejo. Además de reconocer la influencia de Wallon, Kojève, Koyré, sin dejar de mencionar a Sigmund Freud, y sus investigaciones sobre el narcisismo y la formación del yo, ya que fueron de gran apoyo para las bases de dicha enseñanza.

Lacan indica que “el estadio del espejo da la regla de la repartición entre lo imaginario y lo simbólico en ese momento de captura por una inercia histórica cuya carga lleva todo lo que se autoriza en el hecho de ser psicología” (Lacan, 2021/1966, p. 76). De Henry Wallon retomó sus trabajos para la elaboración del estadio, especialmente sobre la “prueba del espejo”. Wallon es considerado “fundador olvidado de la psicología moderna. Psicólogo y pedagogo francés” (Ruiza, Fernández y Tamaro, 2004). Edificó sus investigaciones sobre todo en la psicología

del niño. Rabinovich (1995) indica que la formulación de Lacan para el estadio del espejo es tomada de la experiencia de Wallon. Principalmente por el reconocimiento del niño ante el espejo, siendo así que Lacan retoma la terminología de Wallon, pero sustituyendo el término de prueba por el de estadio.

Además de dicha influencia, otra de las figuras importantes que brindaron soporte a la teoría del estadio del espejo, y que nos ayudarán para nuestro fin. Son los trabajos de Melanie Klein, según Roudinesco (1994) una de las teorizaciones de Klein, señala la relación del bebé que establece con el pecho de la madre, en sus primeros 8 meses de vida, indicando la posición paranoide, de igual manera la unión de la madre y el bebé. En suma, los aportes de Klein, de Freud y de Wallon le dieron a Lacan, una base sólida para su postura para la construcción del yo en el estadio del espejo.

Con lo que se ha mencionado hasta aquí, se adentrará al concepto de la fragmentación en el estadio del espejo. La fragmentación viene a ocupar un lugar tanto previo como posterior a la construcción del yo en el sujeto. A saber, da cuenta la fragmentación posterior a la unidad, siendo una base solidad para la identidad del sujeto. Para Dör (1997) el niño se reconoce en la imagen que le devuelve el espejo, logrando unir la dispersión del cuerpo fragmentado, realizando con ello una identificación primordial.

Lacan (2021/1949) indica que ese cuerpo fragmentado, se muestra normalmente en los sueños, en el delirio y en los procesos alucinatorios donde la desintegración de miembros desunidos emerge. Aunado a ello, Recalcati (2003) señala que en la esquizofrenia “no hay unarización, sino fragmentación del sujeto. Fragmentación de la imagen del cuerpo, de la palabra, del orden mismo del ser” (p. 179).

Por esta razón, el niño antes de tener la capacidad neurológica y motora logra reconocer la unidad corporal anticipatoria. Es esta oposición entre anticipación perceptual y la pre maturación donde hay una matriz de la temporalización del sujeto. Esta distancia permanece durante toda la vida y a su vez es estructurante

en el sujeto, ya que la unidad virtual donde el niño se identifica, y lo que se contrapone, es la fragmentación. Dicho de otro modo, el fantasma de fragmentación

En los fenómenos elementales se comprueba dicha fragmentación, Lacan (2015/1956d) alude que en la psicosis “hay literalmente fragmentación de la identidad” (p.141). Mencionando como ejemplo la fragmentación del cuerpo de Schreber, la relación que mantiene con los semejantes, principalmente con Flechsig y sus cuarenta y seis almitas. Además de las alucinaciones donde su cuerpo se transforma “Este estilo, su gran fuerza de afirmación, característica del discurso delirante [...] está profundamente relacionada con la posibilidad de una fragmentación” (Lacan, 2015/1956d, p. 142).

De la fragmentación se entrama también, el efecto del objeto *a*, en tanto objeto perdido y separado del cuerpo, concepto que se abordará con precisión en otro apartado. Es necesario mencionar, desde ya, que el objeto es “inasible en el espejo al que la imagen especular da su vestimenta” (Lacan, 2009/1960, p.778). A continuación, se dará comienzo a los tres tiempos del Edipo y la relación que se establece en el campo estructural.

### **2.3 Los tres tiempos del Edipo**

Ahora bien, dicho lo anterior sobre la importancia de la Metáfora Paterna. Se puede explicar de manera precisa los tres tiempos del Edipo, y la relevancia que estos adquieren en la psicosis “Admitimos sin problemas que en una psicosis algo no funcionó, que esencialmente algo no se completó en el Edipo” (Lacan, 2015/1956c, p. 287). Es así que, se comprende la diferencia estructural entre el atravesamiento del Edipo en la neurosis, y cómo es que el Edipo ha quedado sin completar (debido a la forclusión del significante del Nombre del Padre, que ha imposibilitado la metáfora paterna) daría como resultado la estructuración de la psicosis.

El complejo de Edipo señala los niveles del psiquismo, puesto que funciona por un conflicto en el sujeto, donde la madre es el objeto primario, ya que el niño absorbe el alimento a través de la madre. Por lo cual, la madre queda en el lugar

del gran Otro. Bleichmar indica “Para Lacan el complejo de Edipo se desarrolla en tres tiempos de los que el Estadio del Espejo constituye el primero” (1997, p. 171).

Lacan (2015/1958c) da inicio a los tres tiempos del Edipo, preguntando ¿qué es un sujeto? Diferenciando así el sujeto desde la teoría de Freud, planteando que el sujeto está descentrado, respecto al yo. Se diferencia al sujeto del individuo, de lo cual Lacan comenta que “hay un tercero, el Otro con mayúscula, constituyente de la posición del sujeto como hablante, es decir, también, como analizante” (2015/1958c, p. 185). En otras palabras, el sujeto es efecto del discurso en análisis.

Ese Otro, al que se refiere Lacan, no es la madre o el padre en cuanto carne, sino lo que resulta de los tres tiempos del Edipo. Es el sujeto efecto de la operatoria que se produce en ese tiempo. Ese Otro, el tercero, que ubica la posición del sujeto en tanto hablante, se instauro a partir del pasaje del Edipo. Como efecto de ello se tiene al sujeto y al Otro, en otros términos, el sujeto siempre remitirá a Otro.

Los tiempos del Edipo, involucra primero una privación y después una sustitución. En la primera implica producir un vacío en la representación, y solamente si está ese vacío se podrá hablar de sustitución, si no opera la represión no podrá existir la sustitución, pero como ya se verá posteriormente, esta sustitución no la ocupará cualquiera. Cabe recordar que en el juego del *Fort-Da*, la importancia sobre la primera simbolización que el niño ha adquirido con las ausencias y presencias de la madre. “La primera relación de realidad se perfila entre la madre y el niño, y ahí es donde el niño experimenta las primeras realidades de su contacto con el medio viviente” (Lacan, 2015/1958c, p. 186).

Cuando el niño vive las ausencias de la madre y él logra llamarla, la primera simbolización queda de alguna forma asegurada. Para dejar clara esta primera simbolización, se dirá que se da a partir de la oposición de la diferencia de fonemas, como núcleo de la lengua. Aunque en cada lengua pueda ser distinto, lo fundamental es que se introduce al niño en el símbolo.

Lacan (2015/1958c) señala que, el padre debe entrar en esta triangulación imaginaria, mencionando así a un padre en cuanto a función, sin que haya sido registrado aún por el niño. Dicha triangulación es, la madre, el niño y la falta de la madre, esto que le falta a la madre moviliza todo dando lugar al deseo.

En consecuencia, cuando la madre escucha al niño, la convoca a algo, donde ella debe dar respuesta. Vale decir, el niño tiene algo y ella no se va a ocupar en otras actividades, sino que más bien atiende al niño, atiende la llamada del niño, en este momento el niño complementa a la madre. En efecto el niño aspira a ser el deseo de la madre como aquel significante de esa falta del otro, siendo así el falo imaginario, que representa la completitud.

Lacan (2015/1958c) menciona que la posición del padre simbólico no tiene que ver con la naturaleza propia del coito, con el progenitor del niño, sino quien queda sancionado en el lugar de padre simbólico. Por lo cual es fundamental para comprender la posición del Nombre del Padre “la función del padre, a la cual le corresponde el Nombre del padre en la cadena significante” (Lacan, 1958c, p. 187). El gran Otro, enmarca al niño en el mundo del significante, permitiendo entonces que se introduzca o no el significante del Nombre del Padre en el complejo de Edipo.

Para abordar el primer tiempo del Edipo es recomendable indicar que las ausencias y presencias que el niño vive en referencia de la madre, serán una simbolización. El niño las percibirá como que alguien más está ocupando su lugar en el deseo de la madre “Esta simbolización primordial le abre a pesar de todo al niño la dimensión de algo distinto, como se suele decir, que la madre puede desear en el plano imaginario [...] Hay en ella el deseo de Otra cosa distinta que satisfacer mi propio deseo” (Lacan, 2015/1958c, p. 188). Ese deseo de Otra cosa que tiene la madre es el falo, de acuerdo con Lacan (1958c), el niño se identifica imaginariamente al falo en tanto imaginario, siendo esta identificación la que produce la falta, en cuanto a que es, o *no* es, el falo.

Así que, en el primer tiempo del Edipo. El niño se identifica con el falo imaginario que viene a completar a la madre, y el niño así pasa a estar en complemento con esa falta. Lacan menciona que “Lo que el niño busca, en cuanto deseo de deseo, es poder satisfacer el deseo de su madre, es decir, *to be or not to be*” (2015/1958c, p. 197). En resumen, el niño se identifica en espejo con lo que es el objeto de deseo de la madre, la etapa fálica primitiva, actuando ya la metáfora, debido a la primacía del falo, estando en una especie de tensión respecto al deseo de la madre.

El segundo tiempo del Edipo, se establece, dentro de la relación al padre como mediador, como aquel que despoja y priva al niño de ese lugar fantasmático del deseo de la madre. Aquel que interviene haciendo un corte en aquella completitud imaginaria, en este tiempo del Edipo. Con lo cual “el padre interviene realmente como privador de la madre” (Lacan, 2015/1958c, p. 198). La privación depende, por supuesto, por la castración de la madre. El cual para Lacan este es un momento nodal, puesto que, “La evolución del Edipo se plantea para el sujeto la cuestión de aceptar, de registrar, de simbolizar él mismo, de convertir en significativo, esa privación de la que la madre es objeto” (Lacan, 2015/1958c, p. 191).

Al mismo tiempo, el niño se encuentra en una encrucijada entre ser o no ser el falo. No obstante, Lacan (1958c) indicará que, si el niño no es privado del objeto de deseo de la madre, quedará como siendo el objeto del deseo de la madre imaginariamente, y si esto es rechazado se podría dar el caso de una psicosis. El padre debe intervenir en la medida en que haga un corte en el sujeto. Señalando que “En este nivel se produce lo que hace que al niño le vuelva, pura y simplemente, la ley del padre concebida imaginariamente por el sujeto como privado para la madre” (Lacan, 2015/1958c, p. 198).

El padre formula una doble privación, debido a privar al niño de la madre en tanto objeto, y privar a la madre en tanto que no puede reintegrar su producto. Además, Lacan (2015/1958b) alude que el padre tiene algo que la madre desea,

dado que tiene algo que puede dar. En suma, según Bleichmar “En este segundo tiempo del proceso edípico, el niño ingresa a la simbolización de la ley que permitirá, más tarde, la declinación del complejo” (1997, p. 181).

El tercer y último tiempo es el que otorga la salida del Edipo. Lacan (2015/1958c) señala que el padre es el donador del falo, ya que tiene el objeto del deseo, de modo que puede darlo. El falo no solamente es el objeto del deseo de la madre, sino que puede ser donado para el niño. Lacan indica al respecto que, “El padre puede darle a la madre lo que ella desea, y puede dárselo porque lo tiene” (2015/1958c, p. 200). A fin de cuentas, el padre pasa al lado simbólico con el *tener*, en efecto como castrado, donde él tiene el lugar en el deseo de la madre, ya no por lo que es, sino por lo que tiene. Por consiguiente, el niño ahora sabe que tiene que adquirir el significante, apareciendo la identificación desde el ideal del yo. Con lo cual, “El padre interviene como real y potente [...] El padre interviene como quien, él sí, lo tiene” (Lacan, 2015/1958c, p. 201).

Si esta identificación se produce favorable, el niño portará los títulos en el bolsillo, y podrá utilizarlos cuando lo requiera después de un tiempo. Siendo así que el niño tiene un sentido a advenir. Si todo se produce, hay metáfora, debido a que hay un sentido en el porvenir, ya que hubo un abrochamiento de un significante a otro significante que produce efecto de sentido. Consecuentemente, el niño estará dentro de una estructura neurótica. Bleichmar (1997) plantea que el tercer tiempo, es estructurante por el ingreso al significante, a la construcción del inconsciente y a la represión primaria, siendo entonces lo que en Lacan se nombra como: La Metáfora del Nombre del Padre.

Para sintetizar, en el primer tiempo, “la instancia paterna se introduce bajo una forma velada” (Lacan, 2015/1958c, p. 200). El padre tiene su lugar, sin importar su materialidad corporal, lugar que se encuentra latente. En el segundo tiempo “el padre se afirma en su presencia privadora, en tanto que es quien soporta la ley” (Lacan, 2015/1958c, p. 200), el padre aparece entonces en la escena, necesariamente para introducir la ley y la prohibición. Finalmente, en el tercer

tiempo “el padre se revela en tanto que él tiene. Es la salida del complejo de Edipo” (Lacan, 2015/1958 c, p. 200), ahora el padre puede otorgar y donar el falo al niño, dándole los títulos para cuando los requiera en la pubertad.

El efecto de la metáfora paterna es el sentido que se puede desarrollar más tarde. La operatoria del Nombre del Padre nos posibilita a reconocer que, no hay un único sentido, sino que hay diversos sentidos, “El padre está en una posición metafórica si y solo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley” (Lacan, 2015/1958c, p. 202). Bleichmar (1997) sugiere que aceptar la ley del padre producirá la primera sustitución metafórica, en donde el significante falo se reemplaza por el Nombre del Padre.

Bleichmar (1997) indica que este momento es inaugural, y todos los objetos de deseo son desplazamientos metonímicos del significante falo, como se ha intentado de dilucidar el complejo de Edipo, es una estructuración para el psiquismo del sujeto, en la que las funciones se ponen en juego para posibilitar la metáfora paterna, y dar lugar a la neurosis. Conocer la teoría del complejo de Edipo nos ayuda a comprender las fallas que se pueden rastrear en la psicosis a partir del fracaso de la Metáfora Paterna.

Con lo cual la función paterna resulta ser indispensable para el sujeto, de modo que, separa a la madre del hijo, donde el hijo ya no es para la madre el falo, ni el niño se quede encapsulado en las fauces de la madre, en una relación dual, imaginaria, estructuradamente psicótica. El resultado de la operación metafórica permite al niño regular su propio deseo y una asunción regulada del goce fálico. Quien une los tres registros, imaginario, simbólico y real, es el Nombre del Padre, el significante que no significa nada, que agrieta el conocimiento del gran Otro, necesario para estructurar al sujeto en una neurosis. Sin embargo, con la falta de este significante uno, faltaría la falta. Lacan (2015/1958d) afirma que el sujeto psicótico suple la falta del significante Nombre del Padre vía alucinación, a consecuencia de que todo “se ordena en torno a esto” (p. 151).

Dicho todo lo anterior, se ubica la importancia del complejo Edipo en cualquier estructura, neurosis o psicosis, la metáfora paterna y su fracaso. Ahora se ha de precisar fundamentalmente la forclusión del Nombre del Padre. Es indispensable realizar un recorrido por los conceptos que Lacan utilizó para dar cuenta de la estructuración del sujeto.

#### **2.4 La forclusión del Nombre del Padre**

La forclusión o en alemán *Verwerfung*, es uno de los conceptos utilizados por Jacques Lacan, que cobra mayor interés y pieza central en el campo de las psicosis. Examinar el origen del concepto, nos ayuda a analizar el retorno de lo simbólico en lo real, que caracteriza a las psicosis. La noción de forclusión “es un concepto dinámico, que pone de relieve los recursos creativos del psicótico y abre nuevas posibilidades para el tratamiento, porque destaca las capacidades de estos sujetos para elaborar suplencias” (Maleval, 2002, p. 23).

Es fundamental la función del padre y el significante primordial como antecedente para el análisis de la forclusión del Nombre del Padre en las psicosis, de igual manera es imprescindible contar con el recorrido conceptual que se ha efectuado hasta ahora, sobre la Metáfora del Nombre del Padre y los tiempos del Edipo para una mejor comprensión sobre la forclusión.

Se realizará un rastreo sobre el concepto y sobre la *Verneinung* o negación en Sigmund Freud, ya que Lacan construyó y desarrolló el término de *Verwerfung* o forclusión con base en eso. Consecuentemente, se analizarán algunas consecuencias clínicas que tiene en el sujeto la forclusión del Nombre del Padre, centrándonos sobre todo en las alucinaciones auditivas, del mismo modo retomaremos el caso Schreber desde el panorama lacaniano.

## 2.5 La *Verwerfung* o forclusión

Se comenzará la construcción y evolución del concepto de forclusión. Dicho término, según Maleval “En la lengua francesa contemporánea, el término *forclusión* es de uso corriente en el vocabulario jurídico procedimental y significa `la caducidad de un derecho no ejercido en los plazos prescritos” (2002, p. 61). Para Nasio la forclusión “es una construcción teórica que intenta explicar el mecanismo psíquico que está en el origen de la psicosis” (1996, p. 210). De modo que, cuando se utiliza el término de forclusión, quiere decir que el significante del Nombre del Padre no logró inscribirse, con lo cual fue rechazado, dejando al sujeto sin lugar para encuadrar el deseo.

Pero no es cualquier significante el que se encuentra forcluido, sino que es el significante primordial. Maleval menciona que “la forclusión afecta al Nombre del Padre, y no a significantes cualesquiera ni a experiencias singulares” (2002, p. 67). Soler indica que “No se identifica la forclusión, sino sus efectos. La forclusión es como un axioma que da cuenta de los fenómenos”. (Soler, 2004, p. 10,11). Maleval (2002) señala que aceptar o rechazar la hipótesis del concepto de Lacan de la forclusión del Nombre del Padre, condiciona las opciones teóricas y la cura. Además de ser importante en la teórica analítica, mencionando que “la estructura de la psicosis, no determinada por la forclusión -reducción está demasiado frecuente-, sino por la forclusión del Nombre del Padre” (p. 13).

La forclusión estructura a la psicosis, dejando al sujeto des-articulado con el discurso. Dicho término nos ayuda a comprender el origen de las psicosis. Conocer el constructo teórico lacaniano ayuda de conocer el funcionamiento que pueden tener las voces en el supuesto caso con esquizofrenia.

## 2.6 La *Verneinung* o negación

El término de negación (*Verneinung*) está relacionado con el de denegación, debido a la traducción en alemán. No obstante, de acuerdo con Lacan (2001/1954a), prefiere utilizar el término de *Verneinung* por denegación por su traducción en

francés, a pesar de ello cuando se mencione en este apartado la denegación o la negación, se tomarán como sinónimos.

Este concepto de negación le ayudó a Freud a comprender el procedimiento en la experiencia de la cura, de modo que, el sujeto formula sentimientos hasta entonces reprimidos, de los cuales sigue defendiéndose, negando que le pertenezcan. Se ha de pensar la negación, más allá de lo que el sentido común nos dicta. Para Freud la negación va ligada al procedimiento de negar la experiencia de la cura.

Cuando Freud (2008/1925) se interesa por la negación, indica las ocurrencias que le suscitan en su práctica analítica con sus pacientes y menciona el comentario de un paciente “«Ahora usted pensará que quiero decir algo ofensivo, pero realmente no tengo ese propósito». Lo comprendemos: es el rechazo, por proyección, de una ocurrencia que acaba de aflorar” (Freud, 2008/1925, p. 253). Lo que observa con este tipo de negaciones o frases expresadas en sus pacientes, es el esfuerzo por negar lo dicho, en consecuencia, la negación es más como una resistencia, y no como un mecanismo de defensa.

Ahora bien, Freud sugiere que, no se debe tomar la negación del paciente como algo malo, sino que se debe rectificar, es decir, considerar equivocado lo que se dice y volver a generar hipótesis sobre ello. Freud menciona otro relato de un paciente “«Usted pregunta quién puede ser la persona del sueño. Mi madre no es». Nosotros rectificamos: Entonces es su madre. Nos tomamos la libertad, para interpretar, de prescindir de la negación y extraer el contenido puro de la ocurrencia” (Freud, 2008/1925, p. 253).

Continuando con Freud, cuando el paciente niega en su discurso algo, lo tomará como cierto, dicho de otra forma, se eliminará la negación para poder comprender su deseo reprimido. Además, refiere que “La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión” (2008/1925, p. 253). Cuando hay una negación, no quiere decir que haya una cancelación de la represión, es un modo de dar cuenta de lo reprimido.

Freud (2008/1925) mencionará que el analista debe corroborar el contexto, y no siempre considerar una negación como afirmación, sino solamente sospechar de la posibilidad de que sea así. Este deseo negado, que al estar reprimido suele aflorar, y es expresado por el paciente. Freud (2008/1925) puntualiza que en el inconsciente no existe el no, no hay cuestiones opuestas que solamente pueden expresarse en la conciencia, es tomar noticia de lo reprimido, de una aceptación de ello.

La negación requiere un tiempo lógico anterior, el cual sería una afirmación, debido a lo cual, eso que se ha negado tiene que haber sido afirmado simbólicamente. Con relación a ello, Freud (2008/1925) propone el mito vinculado a la génesis del juicio, mencionando que “La función del juicio tiene, en lo esencial, dos decisiones que adoptar. Debe atribuir o des-atribuir una propiedad a una cosa, y debe admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad” (2008/1925, p. 254).

Con ello Freud piensa el origen del juicio producido por las pulsiones primarias, distinguiendo así el afuera y el adentro del aparato psíquico. Lo que es admitido por el aparato psíquico, es introyectado y origina el yo placer. Por otro lado, lo que no se introyecta, queda expulsado por el aparato psíquico, esto es, alejado del yo.

El deseo del paciente podría entonces quitar un poco la resistencia al momento de negarlo. El sujeto rehúsa, a modo de defensa, de reconocer la realidad de una percepción traumatizante. La renegación para Freud, se verá en las psicosis, debido a que en ellas encuentra la negación de la realidad, un rechazo a ella. Para Lacan, todo lo que se encuentra en Freud acerca de la negación, la retomará, y modificará para poder acercarse a la cuestión de la estructura psicótica.

Lacan retornará a la lectura de Freud, aludiendo sobre la *Verwerfung* que “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” (2015/1956b,

p. 217). Siendo así la forclusión, el mecanismo fundamental de la psicosis, por el hecho de que el significante primordial ha sido expulsado.

Por su parte, Lacan continúa avanzando la conceptualización de la forclusión “Se trata de un proceso primordial de exclusión de un interior primitivo, que no es el interior del cuerpo, sino el interior de un primer cuerpo de significante” (2015/1956b, p. 217). Además, explica que la *Verwerfung* está implícita en la *Verneinung*. De la misma manera, Lacan indica que “Se articula en ese registro como la ausencia de esa *Bejahung*, o juicio de atribución, que Freud establece como precedente necesario de toda aplicación posible de la *Verneinung*” (2009/1958a, p. 534).

Conviene señalar que Lacan (2009/1954a) recupera un comentario de Jean Hyppolite (un filósofo francés), quien prefiere traducir el término de negación propuesto por Freud, y traducirlo por el término de *denegación*. Dicha palabra, que en Hegel se traduce como negar o suprimir, debido a que le parece mejor porque cuenta con la finalidad de negar, considera que la estructura de la negación no es la negación en el juicio, sino una especie de des-juicio, de tal manera que se niega la posición enunciativa.

Al ser negada es porque previamente hubo una *Bejahung*, en otras palabras, una afirmación primordial. Debido a ello, algo puede inscribirse o no en lo simbólico, y lo que se ha inscrito en lo simbólico es debido a la *Bejahung* o afirmación. Por otro lado, lo que no se inscribe en lo simbólico es objeto de una *Verwerfung* o forclusión. Siendo así que el sentido de forclusión para Lacan será “La *Verwerfung* será considerada por nosotros como preclusión del significante” (2009/1958a, p. 534), queriendo decir que lo que forcluye es el significante primordial.

Con lo cual Lacan (2015/1956b) menciona que el campo problemático de los fenómenos de la *Verneinung*, es el paso de los registros en el psiquismo, manifestándose en lo negado, no en el sentido de la represión, sino de lo no reconocido, de lo forcluido. Además, que lo simbólico es connotación de la presencia y ausencia, si en el origen del sujeto, no ha existido la afirmación de lo simbólico, la *Bejahung*, no habrá represión. En otras palabras, no habría neurosis,

sino que se encontraría con la forclusión, con la expulsión del significante del Nombre del Padre, dando como resultado, las psicosis, ya que “todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la *Verwerfung*, reaparece en lo real” (Lacan, 2015/1955a, p. 24).

Alomo (2020) comenta que “la *Verwerfung* ha borrado de raíz toda posibilidad dialéctica, puesto que con su rechazo radical no ha permitido que se constituya el sujeto como vacío fundante del primer paso de la dialéctica freudiana” (2020a, p. 8). Conviene aquí indicar que en la psicosis existe simbolización, pero “puede suceder que parte de la simbolización no se lleve a cabo” (Lacan, 2015/1956a, p. 118).

Con lo cual se señala que, el psicótico logra simbolizar, y logra estar dentro del lenguaje, de modo que lo no simbolizado es el significante primordial, el significante del Nombre del Padre, con lo cual queda imposibilitada la Metáfora Paterna. Precisando lo anterior y delimitándolo en el campo de la esquizofrenia. Colette señala que “el acceso a lo simbólico supone algo más que el aprendizaje de la lengua, supone el efecto de vaciamiento sobre lo real del ser vivo, que produce la promoción de un significante” (2004, pp. 110,111).

## **2.7 Algunas consecuencias clínicas de la forclusión del Nombre del Padre**

La psicosis entonces queda determinada por la forclusión del Nombre del Padre, ello implica que cuando debió inscribirse el significante primordial no ocurrió. Por lo tanto, la consecuencia clínica por la forclusión estructuraría la psicosis, de las cuales se encuentran diversas características que en seguida se abordarán. Algo realmente fundamental de las psicosis, dirá Lacan, es que “la psicosis no tiene prehistoria” (2015/1956a, p. 126). A diferencia que la neurosis, que cuenta con una historia propia en el sujeto, siendo de mayor interés para la clínica psicoanalítica.

Sin embargo, en las psicosis, no es que exista un momento causante de la psicosis, en tanto que origen, sino más bien un momento donde comienza, donde hace falta el significante del Nombre del Padre y al no estar instaurado el significante, el sujeto se desestabiliza. Con lo cual la estructura da señal de ser

psicótica cuando retroactivamente, se pueden delimitar las coyunturas significantes que precipitaron el comienzo de las psicosis, en la cual se establece la forclusión del Nombre del Padre.

De acuerdo con Dor (1997) “la forclusión del Nombre del Padre, que neutraliza el advenimiento de la represión originaria, hace fracasar, al mismo tiempo, la Metáfora Paterna y compromete gravemente el acceso del niño a lo simbólico e incluso se lo impide” (p. 57). En el fenómeno psicótico, Lacan (2015/1956a) comenta al respecto de la alucinación, que no está en juego la realidad, sino más bien la certeza radical. Y añade “Esto constituye lo que se llama, con o sin razón, fenómeno elemental, o también —fenómeno más desarrollado— la creencia delirante” (2015/1956a, p. 111).

Consecuentemente, la alucinación, el delirio o un neologismo es certero para el psicótico, ese significante no está articulado a nada, por lo cual no tiene interpretación. De manera que, algunas consecuencias clínicas de la forclusión del Nombre del Padre que se ha decidido señalar son la ausencia de la significación fálica, los trastornos del lenguaje y las alucinaciones.

### **La ausencia de la significación fálica**

Conviene aquí recordar lo que es el falo para Lacan y la primacía que adquiere en el desarrollo del complejo de Edipo, “el falo es un símbolo que no tiene correspondiente ni equivalente” (2015/1956e, p. 251). A quien se le atribuye el falo es al padre, en tanto que lo tiene y lo puede donar. Aunado a ello, Lacan indica que “Todo debería suceder a nivel de una función mediadora del falo” (2015/1956f, p. 452). Consecuentemente, dirá Lacan (2015/1956f) que, al faltar el significante, el sujeto no podrá ir a buscar en el Otro las identificaciones, las cuales lo sustentarán en lo simbólico. Por lo tanto, tendrá que situarse en identificaciones imaginarias. La Metáfora Paterna es la operación que da lugar a la entrada de la significación fálica, al no producirse la Metáfora Paterna, no existe un lugar a ocuparse en la estructuración del sujeto.

No obstante, en la psicosis la metáfora delirante viene a sustituir los efectos del Nombre del Padre, es la que viene a suplir la falta de la significación fálica, con lo cual Lacan planteará elaboraciones a la clínica de las suplencias, como aquello que viene a suplir la falta y de alguno modo estabiliza al sujeto.

Al haber forcluido el Nombre del Padre en lo simbólico, no hay sustitución del deseo de la madre por el Nombre del Padre y, por lo tanto, no habrá implicación resultante de la significación fálica, faltaría la significación fálica y, en consecuencia, los significantes devienen fuera de la cadena significante apareciendo en lo real. De acuerdo con Lacan (2015/1956g) el padre es la carretera principal que muestra e indica el camino, si no hubiese esa carretera principal, “aparecen carteles con palabras escritas. Acaso sea esa la función de las alucinaciones auditivas verbales de nuestros alucinados: son los carteles a orillas de sus caminos” (2015/1956g, p. 418).

### **Los trastornos del lenguaje**

Los trastornos del lenguaje no han de tomarse en los errores de estructura o semántica, tal como lo indica Maleval “no es un trastorno de las actitudes lingüísticas lo que provoca la psicosis, sino que, por el contrario, es esta última la que genera los trastornos del lenguaje” (2002, p. 163). Freud nos indica que, en la esquizofrenia, “sobre todo en sus estadios iniciales, tan instructivos, una serie de alteraciones del lenguaje” (2008/1915a, p. 194). Esto es retomado por Lacan (2015/1956d) señalando que para estar ante una psicosis tiene que haber trastornos del lenguaje, con lo cual una forma especial de esta discordancia con el lenguaje son los neologismos, debido a que “la significación de esas palabras no se agota en la remisión a una significación” (Lacan, 2015/1955b, p. 52).

Continuando con Freud (2008/1915a), nos menciona que en la esquizofrenia las palabras son condensadas y transferidas. Dicho de otra forma, el esquizofrénico hace la referencia de la palabra sobre la referencia de la cosa, del cual nos menciona dos casos en los cuales, si bien podría pensarse que se tratase de una neurosis, que lo que ocurrió fue que “El sustituto fue prescrito por la semejanza de

la expresión lingüística, no por el parecido de la cosa designada” (Freud, 2008/1915a, p. 197). Y añade diciendo “Toda vez que ambas —palabra y cosa— no coinciden, la formación sustitutiva de la esquizofrenia diverge de la que se presenta en el caso de las neurosis de transferencia” (2008/1915a, p. 197).

Maleval puntualiza que “la represión primaria no ha tenido lugar en el esquizofrénico, para quien ‘todo lo simbólico es real’, traducción lacaniana de la fórmula freudiana según la cual el esquizofrénico ‘trata las palabras como cosas’. (2002, p. 48). Los neologismos, comenta Maleval (2002) son uno de los trastornos más conocidos y estudiados en la psicosis, son palabras nuevas, o bien, de una palabra conocida a la que se le atribuye otro sentido, ya que “la significación de esas palabras no se agota en la remisión a una significación” (Lacan, 2015/1955b, p. 52).

### **Las alucinaciones**

Una de las características principales en las psicosis son las alucinaciones, específicamente a sujetos con esquizofrenia, referente a ello Vallejo (2011) puntualiza que la presencia de los delirios y alucinaciones es característica fundamental en la esquizofrenia, situándolos como dentro de los síntomas positivos. Siendo los síntomas positivos los más predominantes en el sujeto, ya que siguen estando presentes a pesar del uso de medicamentos. Dentro de las alucinaciones, se distinguen las visuales, auditivas, olfativas, gustativas, táctiles y/o propioceptivas. En las auditivas, el sujeto oye voces, ruidos, sonidos, entre otros. En la esquizofrenia, las alucinaciones auditivas verbales o las voces, son tan frecuentes que logran confundir la realidad objetiva del sujeto. Alanen, Y. (2003).

Lacan se cuestiona sobre las alucinaciones indicando que, “Ese fenómeno tiene su fuente en lo que provisoriamente llamaremos la historia del sujeto en lo simbólico” (2015/1955a, p. 25). El sujeto normal, dirá Lacan (2015/1955a) habla con su yo, aunque nunca es explicable, pero su relación con el yo es revocable. No obstante, para los sujetos psicóticos “ciertos fenómenos elementales, y especialmente la alucinación, que es su forma más característica, nos muestran al

sujeto totalmente identificado a su yo con el que habla, o al yo totalmente asumido bajo el modo instrumental” (p. 26).

La alucinación será así todo aquel sentimiento particular, en el límite entre el sentimiento de realidad, y el sentimiento de irrealidad, considerando el sentimiento de realidad como “la restauración de los recuerdos [...] que consiste esencialmente en una reminiscencia” (Lacan, 2015/1956h, p. 162). Donde el sujeto habla con su yo, como si un doble le comentara y respondiera, los psicóticos bien pueden darse cuenta de que lo escuchan, no es del campo de la realidad.

Lacan menciona que “Lo que está en juego no es la realidad. (2015/1956a, p. 110). Para el psicótico, lo que se pone en juego es la certeza de que le concierne la alucinación a él, dicha alucinación “en tanto que invención de la realidad constituye el soporte de lo que el sujeto experimenta” (Lacan, 2015/1956i, p. 204). Han de ser tomadas subjetivamente, ya que, el sujeto está indudablemente inmerso en ella, siendo así, tanto particular como relativo.

A modo de síntesis, explorar el concepto de la forclusión del significante Nombre del Padre, nos orienta hacia una posible comprensión de la estructura psicótica, de la cual se desprende la esquizofrenia, puntualizando así en aquellas características. Maleval (2002) menciona que la innovación del término forclusión del Nombre del Padre, logra situar un posible tratamiento ante la psicosis, promoviendo la prudencia con el sujeto durante el tratamiento. Además, indica que “Lacan apuesta por una profundización de sus investigaciones de la que debería surgir un abordaje innovador del problema” (2002, p. 356). La forclusión del Nombre del Padre, será, entonces, el mecanismo constitutivo de la estructura psicótica. De la misma forma, el trabajo clínico, “llama a interesarse por las construcciones de los psicóticos, en vez de empeñarse en reforzar su yo o rectificar sus fantasmas” (Maleval, 2002, p. 357).

## 2.8 El caso Schreber desde Lacan

Se realizará un extracto de la lectura que realiza Lacan en torno al caso del presidente Schreber, con ello se ha de profundizar sobre todo en la paranoia, no por esto se desatenderá el objetivo, pero se requerirá para una mejor comprensión e indagación en torno a las voces en la psicosis. Lacan se ocupa del delirio construido en el presidente Schreber, en donde hallará la estructura del inconsciente. La definición de paranoia Lacan la retomará desde la lectura de Kraepelin mencionando que dicha definición demuestra que la paranoia “se distingue de las demás psicosis, debido al desarrollo de causas internas, y una evolución del delirio, duradero e inquebrantable, que preserva el orden del pensamiento y la acción” (2015/1955c, p.31).

Por el contrario, Lacan (2015/1955c) al mantener primordialmente pacientes con psicosis, consideraba que la definición de paranoia se contradecía en gran manera, haciendo del fenómeno elemental, el resorte de la estructura psicótica, ya que “los fenómenos elementales no son más elementales que lo que subyace al conjunto de la construcción del delirio” (p. 33). Lo importante del fenómeno elemental no es que sea un punto inicial, de tal modo que no debe ser comprendido en modo diferente al de la estructura, el fenómeno elemental está cerrado de toda composición dialéctica.

El caso Schreber le ayuda a Lacan a poder esclarecer las psicosis, claro está, valiéndose de lo que en Freud ya se mencionaba. Lacan indica que, “podemos captar por vez primera nociones estructurales cuya extrapolación es posible a todos los casos. Fulgurante novedad, a la vez esclarecedora, que permite rehacer una clasificación de la paranoia sobre bases completamente inéditas” (Lacan, 2015/1955c, p. 45). Esto le ayudará para continuar con la investigación en el campo de las psicosis desde el psicoanálisis. Lacan (2015/1955b) puntualiza que para el caso Schreber, desde el psicoanálisis se ofreció un esquema donde la pulsión inconsciente del sujeto devenía de una tendencia homosexual, generando un cambio profundo de la concepción sobre la paranoia.

Otro aspecto fundamental del interés sobre el caso Schreber es, el material discursivo psicótico, Lacan realiza un gran análisis sobre *Las memorias de Schreber*, desarrollando una lectura, sin desligarse de las premisas freudianas. Lacan (2015/1956h) describe la vida de Schreber, entre 1884 y 1885 tuvo una enfermedad mental que consistía en un delirio hipocondríaco, de la cual se ingresó a un psiquiátrico y posteriormente se curó según parece completamente y sin secuelas. Ocho años antes del primer desencadenamiento, llevaba una vida feliz, pero un tanto ensombrecida por no haber podido tener hijos, al cabo de esos ocho años, es nombrado presidente de la Corte de apelaciones en la ciudad de Leipzig, por lo que le ocurre una crisis mental. Schreber era una persona de 51 años, cuando le promovieron su puesto haciendo que empezara a desestructurarse, manteniendo insomnio e ideas perturbadoras que lo llevaron de nuevo con el médico.

Debido al estado que se encontraba, Schreber vuelve a ser internado en el mismo sanatorio donde estuvo la primera vez, y posteriormente en la clínica de Sonenstein, hasta 1901. Lacan indica que “Ahí es donde su delirio pasará por toda una serie de fases de las que da un relato extremadamente seguro, parece, y extraordinariamente compuesto” (Lacan, 2015/1955c, p. 41).

La exploración y el análisis continúa, en la cual señala los momentos precisos en donde se desencadenó la enfermedad. Lacan menciona que la primera vez que Schreber fue internado ocurrió un hecho importante, donde se sabe que no podía concebir hijos “Schreber no pudo satisfacer su ambición” (Lacan, 2015/1955b, p. 49). Y en el segundo caso donde fue ingresado ocurrió el ascenso de su puesto laboral, dando así un desencadenamiento de la crisis, de acuerdo con Lacan (2015/1955b) este acontecimiento se vio colmado desde el exterior, de un modo que se califica casi como inmerecido.

Ahora bien, lo que interesa aquí para Lacan, es poder demostrar que, en ambos casos, los acontecimientos tienen un mismo valor desencadenante de la enfermedad. Lacan (2015/1955b) menciona que estos acontecimientos conflictivos, conllevan las distorsiones, deformaciones y espejismos que progresarían hacia el

delirio. “El conflicto deja, podemos decir, un lugar vacío, y en el lugar vacío del conflicto aparece una reacción, una construcción, una puesta en juego de la subjetividad” (p. 50).

Algo extraordinario que Lacan observa en el lenguaje de Schreber son los neologismos. Maleval (2002) menciona que el término neologismo lexical se refiere a una nueva palabra que se crea. También indica los semánticos, los cuales consisten en atribuirle un nuevo sentido a una palabra que ya existe, además lo considera uno de los signos clínicos donde se puede deducir la forclusión del Nombre del Padre. Lacan (2015/1955b) sugiere que los neologismos son fundamentales para el análisis en la psicosis, siendo así que, el lenguaje cobra importancia de igual modo que el significante, y el neologismo en la paranoia adquiere una impactante significación.

No se debe confundir el lenguaje y la palabra, para Lacan (2015/1955b) esto es pieza fundamental, mencionando que, al no distinguirse entre ellos, se dirá que el enfermo habla “El registro de la palabra crea toda la riqueza de la fenomenología de la psicosis, allí vemos todos sus aspectos, descomposiciones, refracciones” (Lacan, 2015/1955b, p. 57).0

La alucinación verbal contiene uno de los fenómenos más problemático de la palabra. Ahora bien, Lacan pregunta ¿Qué distingue una palabra de un registro de lenguaje? “Para nosotros, la estructura de la palabra, es que el sujeto recibe su mensaje del otro en forma invertida. La palabra plena, esencial, la palabra comprometida, está fundada en esta estructura” (Lacan, 2015/1955b, p. 57). Con base en ello, Maleval (2002) menciona que parecen intentar suturar la cadena significante que ha sido desamarrada, poniendo un límite al goce deslocalizado, producido a causa del desencadenamiento.

Por otro lado, en la estructura paranoica “el sujeto comprendió algo que él fórmula, a saber, que algo adquirió forma de palabra, y le habla” (Lacan, 2015/1955b, p. 63). A partir de que el sujeto habla, hay otro, de no ser así, la psicosis no existiría. Dicho de otro modo, en la psicosis el delirio no comunica algo, sino que

más bien testimonia de lo que el Otro dijo, siendo así que las palabras no remiten a otra significación.

Posteriormente, Lacan enfatizará las diferencias entre la neurosis y la psicosis en donde Freud proporcionó información al respecto, “Freud subrayó hasta qué punto de las relaciones del sujeto con la realidad no son las mismas en la neurosis y en la psicosis” (Lacan, 2015/1955d, p. 69). La neurosis es una evitación, en el cual un conflicto con la realidad tiene su parte, añade también que esa parte de realidad es olvidada. No obstante, se hace oír de manera simbólica.

Siendo así que Lacan menciona: “La neurosis, dice Freud, es algo muy diferente, porque la realidad que el sujeto elidía en determinado momento, intenta hacerla volver a surgir prestándole una significación particular, un sentido secreto, que llamamos simbólico” (Lacan, 2015/1955d, p. 70). En contraste, dice Lacan (2015/1955d) en la psicosis hubo un agujero, una ruptura con la realidad exterior, y en la psicosis, es la realidad la que está provista de un agujero, que después será colmado. Pero Lacan (2015/1955d) considera que no es tan simple la oposición, entre la psicosis y la neurosis, dado que no bastaría con observar los síntomas, sino que es preciso descubrir su mecanismo de formación. Es así que actuar bajo la represión, es saber algo acerca de ello, tal como lo se ha revisado en el apartado sobre la *Verneinung* y *Bejahung*.

El mecanismo de la proyección no tiene cabida en la psicosis, Freud mismo se dio cuenta de ello en la lectura del caso Schreber, de acuerdo con Lacan (2015/1955d) la proyección en la psicosis no tiene gran peso, ya que es distinta, en la neurosis, retomando así el mecanismo de la *Verwerfung*, lo que hace retornar es lo que está preso en la forclusión, queda fuera de la simbolización. Como ya se mencionó, en la psicosis primeramente se produce una ruptura con la realidad exterior, provista de un agujero en la cual lo fantasmático viene a colmar. Llegando así, a comprender que para Lacan la psicosis no puede ser entendida a partir de los mecanismos de la neurosis.

## **El fenómeno psicótico y su mecanismo: El delirio**

En la psicosis, el sujeto sabe que lo que está en juego no es la realidad, Lacan (2015/1956a) comenta que el sujeto psicótico admite que los fenómenos son distintos a lo real, a saber, que su realidad no está asegurada, y hasta cierto punto admite también que su irrealidad no está asegurada, y en oposición, el sujeto normal tiene la realidad bien ubicada. Es entonces que en el sujeto con psicosis lo que estará en juego será la certeza, porque la realidad que él tiene, no afecta a su certeza. Lacan añade diciendo que “a medida que el delirante asciende la escala de los delirios está cada vez más seguro de cosas planteadas como cada vez más irreales” (2015/1956a, p. 112)

Ahora bien, para Lacan, el delirio se considera una defensa del sujeto, “El sujeto se defiende, pues bien, ayudémosle a comprender que no hace sino defenderse, mostrémosle contra qué se defiende” (2015/1956a, p. 116). No obstante, es fundamental conocer en qué nivel se manifiesta la defensa, siendo así que para Lacan (2015/1956a) si el sujeto presenta la defensa en la realidad, no basta la noción de la defensa para que el sujeto enfrente la realidad.

Retomando el caso Schreber, lo que ayuda a sostener la psicosis es por medio del registro simbólico, donde “Previa a toda simbolización - esta anterioridad es lógica no cronológica- hay una etapa, lo demuestran las psicosis, donde puede suceder que parte de la simbolización no se lleve a cabo” (Lacan, 2015/1956a, p. 118). Señalando que existe la posibilidad de que algo que no sea simbolizado, regresará en lo real, siendo así lo relevante en las psicosis, es decir, que se entiende a las psicosis desde lo que Lacan llamó *Verwerfung*, separando entonces la *Bejahung* que sufrirá diversos destinos y la *Verwerfung* que sufrirá de otro destino.

En la fórmula de la paranoia de Schreber: “yo (*je*) no lo amo a él, es a Dios a quien yo (*je*) amo e, inversamente, es Dios quien me ama” (Lacan, 2015/1956d, p.130), existe una doble inversión: “yo (*je*) no lo amo, yo (*je*) lo odio, él me odia” (Lacan, 2015/1955-1956f, p.130), en donde se pondrá en estatuto de él a partir del narcisismo propuesto por Freud, “Consideramos la relación del narcisismo como la

relación imaginaria central para la relación interhumana” (Lacan, 2015/1956d, p.134), y a su vez, articulándolo con el estadio del espejo y el complejo de Edipo “El complejo de Edipo significa que la relación imaginaria, conflictual, incestuosa en sí misma, está prometida al conflicto y a la ruina” (Lacan, 2015/1956d, p.139). De ahí que, hace falta un tercero en dicha relación edípica, aquella existencia del nombre del padre, aquel que impida la colisión.

Continuando con el análisis del caso Schreber “hay una dominancia realmente impactante de la relación en espejo, una impresionante disolución del otro en tanto que identidad” (Lacan, 2015/1956d, p.141). Con lo cual, la fragmentación marcará la relación del sujeto con sus semejantes en el imaginario, de modo que, existe en él una fragmentación de identidad. Esto repercute en el lenguaje y el sujeto, dado que, toda fantasmagoría se reduce a una unidad aniquilante, descrito por Schreber donde los rayos tienen que hablar.

Lacan (2015/1956d), se centrará en la fenomenología del lenguaje de Schreber, aclara que al no conocer a Schreber podrá de todos modos estudiarlo a través de la fenomenología de su lenguaje, ya que, para esclarecer la fenomenología de la psicosis, todo girará en torno al lenguaje, y de los fenómenos del lenguaje alucinados, que se encuentran dentro del caso de Schreber. Por lo que, sostiene que toda la disolución en el mundo de Schreber estará basada en la relación con *él*, que se reduce a un solo partenaire, en otras palabras, de un Dios que engloba todo lo que existe en el mundo, en el cual, Schreber se enfrenta.

El delirio ocurre en otro registro, donde es legible, pero no tiene salida, Freud manifiesta que en el delirio existe una regresión narcisista de la libido que es retirada de los objetos, pero lo importante es la forma de reconocimiento del deseo que está en juego en la psicosis, a través del delirio, es decir, que el deseo está en un plano diferente en la neurosis y en la psicosis. Lacan (2015/1956h) menciona que para Schreber el delirio de la transformación imaginaria de la homosexualidad, convirtiéndose en la mujer de Dios, es la distinción entre la realización de un deseo

en el plano imaginario en la psicosis, y en la neurosis el deseo reprimido se encuentra en el plano simbólico.

Lo fundamental es adentrarse en los fenómenos verbales de la historia de Schreber, en los discursos ficticios, dado que así podrá articularlos luego con los desplazamientos libidinales, entonces Lacan comenta que en el delirio de Schreber “las voces le señalan que les falta algo, yo les hacía notar que tales expresiones no existen porque sí” (2015/1956i, p.169). Y añade diciendo que “nacen en el curso de la historia de la lengua, y en un nivel de creación suficientemente elevado como para que sea precisamente en un círculo interesado en las cuestiones del lenguaje” (2015/1956i, p.169). Postulando que esas expresiones que Schreber señala, pueden ser una consecuencia del significante, esto es, que el lenguaje no está determinado por una aprehensión simple de lo real, siendo así que para el delirio es necesario la relación que el sujeto tiene con el registro donde se organiza el inconsciente.

Para Lacan (2015/1956i), el análisis del delirio proporciona la relación fundamental del sujeto con el registro donde se manifiesta el inconsciente, donde el delirio constituye una relación particular en el orden simbólico. De igual importancia, Lacan (2015/1956i) nos dice que, un delirio debe ser juzgado por el campo de las significaciones que se han organizado, y añade comentando que, la noción de los fenómenos elementales, las alucinaciones contribuyen al oscurecimiento de la relación con los delirantes.

Las alucinaciones auditivas, “este discurso está relacionado con lo que suponemos ser el discurso continuo, que memoriza para todo sujeto su conducta en cada momento, y que de algún modo dobla su vida” (Lacan, 2015/1956i, p.176). Hay extremos, donde, por un lado, existe un sistema de significantes conscientes y un sistema de significantes inconscientes, y por el otro lado, una vida y una vida recordada como un desdoblamiento de la anterior.

Lacan (2015/1956i) menciona que el delirio psicótico radica en el discurso de dos sujetos diferentes, uno que habla en la voz y otro que habla esas cosas como

significantes “las relaciones entre el sujeto que habla concretamente, que sostiene el discurso, y el sujeto inconsciente, que está ahí, literalmente, en ese discurso alucinatorio” (Lacan, 2015/1956i, p.178). Finalmente, Lacan recomienda que, ante un delirio, no se debe comprender inmediatamente el discurso, sino más bien tomarse en serio y sin temor al sujeto del que se trate.

### **Coyuntura dramática**

La coyuntura dramática se establece en un momento determinado que da como resultado la desestabilización del sujeto. Lacan (2015/1955b) llama en primera instancia a la coyuntura como un momento fecundo, en otras palabras, una crisis vital que engendra una ruptura, tal es el caso de Schreber, donde Lacan (2015/1955b) sitúa que “hay una relación entre esta promoción y el desencadenamiento de la crisis” (p. 49). Toda vez que, el desencadenamiento en Schreber ocurre cuando se le promueve a presidente de la corte, siendo el cargo más alto. Esta coyuntura dramática desestabiliza, por este motivo, cambia su posición, “Esa promoción de su existencia nominal exige de él una integración renovadora” (Lacan, 2015/1956f, p. 455).

Lacan (2015/1956c) hace uso de una metáfora que explica de manera clara la desestabilización del sujeto, la metáfora consiste en lo siguiente, los taburetes en su mayoría contienen cuatro pies, lo cual genera que el taburete se mantenga firme sin colapsar. Pero también hay aquellos que, pueden tener tres patas y mantenerse en pie. Empero, cuando en determinado momento, en determinada encrucijada, se recarga sobre aquel pie que le falta, el taburete se caerá, se vendrá abajo el sujeto, desencadenando una psicosis, porque el significante del Nombre del Padre está forcluido, y aquel pie que falta es aquel dicho significante.

Una vez que haya forcluido, y antes de que el sujeto se enfrente a la coyuntura dramática, se considera una psicosis no desencadenada, la cual surgirá a partir de “la aparición de la pregunta formulada por la falta del significante” (Lacan, 2015/1956c, p.292). Manifestándose tanto por fenómenos de franja y fenómenos elementales, los primeros son alucinaciones, pero que son en su mayoría son

murmullos, ronroneos, gritos, llantos. Por lo tanto, no mantienen el carácter de voces. Ese significante forcluido retornará en lo real, por ende, carece del significante Nombre del Padre. Por ende, adviene el delirio y el desencadenamiento emerge, no obstante, los fenómenos de franja pueden aparecer en una psicosis desencadenada.

A modo de resumen sobre este capítulo, se puede decir que, Lacan se interesó en la etiología de las psicosis, proponiendo en primera instancia el término de Forclusión (*Verwerfung*), para introducir una de las novedades en el psicoanálisis. La forclusión se produce por la falta del significante del Nombre del Padre que no se ha inscrito en el registro simbólico, dicho significante es primordial, debido a que, regula, legaliza y posibilita tanto lo prohibido como lo permitido, así como la operación de la metáfora paterna, la cual actúa de manera tal que, el lugar del significante del Deseo Materno pueda ser suplido por el significante del Nombre del Padre, marcando en el niño otro deseo, y en consecuencia, pueda inscribir la falta.

En la psicosis como se vio, el significante del Nombre del Padre ha faltado, dicho de otra forma, forcluyó, dando como consecuencia la no inscripción de la ley, poniendo al sujeto a merced del Otro, quedando como objeto. Además de no abrochar significantes donde la metáfora queda imposibilitada.

Por otro lado, se rastreó la metáfora paterna, la cual implica la sustitución del deseo materno en la relación madre hijo, planteando principalmente la falta del significante del Nombre del Padre en dicha metáfora, quedando la condición principal, para instaurar la psicosis. Siendo la falta del armazón simbólico lo que retornará en lo Real, es decir, que el mecanismo principal para las psicosis, a diferencia de la neurosis bajo la represión, será la forclusión.

Algunas de las consecuencias de la forclusión retomadas fueron, la ausencia de la significación fálica, los trastornos del lenguaje y las alucinaciones, la primera radica fundamentalmente en, la falta de admisión del Nombre del Padre, ocurriendo la falta de la metáfora paterna, donde no hay sustitución ni instauración de la ley.

Quedando como consecuencia la falta de la significación fálica. El falo es tomado como aquel que sirve de nudo, articulando los tres registros, con lo cual, al faltar el nudo, imposibilita la cadena significativa.

Sobre los trastornos del lenguaje, se puede indagar que es considerado uno de los fenómenos elementales, el cual orienta hacia el diagnóstico de la estructura psicótica. Relacionando los trastornos del lenguaje con la primera, se tiene que, al implicar la cadena rota por estructura, la cascada imaginaria, es decir, no existe una sutura entre significante y significado, por lo tanto, el psicótico es habitado por el lenguaje, dando como resultado que él no habla, sino que es hablado. Dentro de los trastornos del lenguaje se ubican las alucinaciones.

Las alucinaciones aparecen como paradigma de los trastornos del lenguaje. Donde la voz aparece en lo Real debido a la forclusión del significante del Nombre del Padre, dejando de lado, la concepción sobre la alucinación como un fenómeno perceptivo, o bien, la denominada percepción sin objeto. Preponderándola, más bien, como un sentimiento de irrealidad, como soporte de lo que experimenta el sujeto.

### Capítulo 3. La voz desde el psicoanálisis

La palabra voz, de acuerdo con la Real Academia Española (RAE,2001) proviene del latín *vox*, que significa sonido, grito, palabra o vocablo. Asimismo, de formarse con la raíz del verbo *vocare*, derivado de lo vocativo, abogar, o convocar. Pareciera que cuando se trata de voz, todos identificamos su significado. Empero, cuando de esquizofrenia se trata, la voz cobra una significación distinta, es habitual que las voces se escuchen sin la necesidad de una presencia.

En los cuentos infantiles, esas voces que se escuchan, y que de alguna forma se tornan caricaturescas, mantienen su estatus de una pequeña voz de la conciencia, que va dictando tanto lo bueno como lo malo de quien la escucha, tal es el caso de la película de Pinocho, y la voz de su conciencia Pepe grillo, quien se convierte en el señor guardián del bien y del mal, y consejero. Pepe grillo le menciona a Pinocho que “la conciencia es esa débil voz interior que nadie escucha” (Ferguson, 1940).

En la nueva película de Pinocho (del Toro, 2022) Geppetto pierde a su hijo llamado Carlo, tras varios años de su muerte, el padre vive triste, desconsolado, hundido en el alcoholismo, queriendo recuperar a su hijo. El grillo llamado Sebastián J. Grillo, se va dentro de un árbol a vivir, considerándolo “mi santuario, mi hogar, aquí escribiría mis memorias” Geppetto tala el árbol con el cual crea a Pinocho, donde se puede observar que el grillo estaba dentro del árbol que ahora es Pinocho, es decir, la conciencia queda depositada dentro del muñeco. Le dicta lo bueno y lo malo, como si fuera un externo que se incorporó en lo interno, y ahora es parte de él. Quizá pinocho sea una alucinación visual, y todo se derive de la muerte irreparable del hijo Carlo, pérdida que sufre su padre. Siendo así que la función de Pinocho es que “brindes alegría y compañía a ese pobre hombre desconsolado, sé su hijo, llena sus días de luz, para que nunca esté solo” (del Toro, 2022). Con ello se puede ejemplificar desde ya, lo que las voces internas, ecos, o alucinaciones pueden articularse tanto con lo proveniente de lo externo como con lo interno.

Dólar (2007) comenta que todos escuchamos voces, toda la vida social se mediatiza por la voz, la voz porta la palabra, el discurso, el sonido, un llamado, pero a veces, la voz está sin estos significados, la voz está implicada en la subjetividad expresada por sí misma. Retomando el cuento de Pinocho, y esas voces de la conciencia, que, pueden tornarse siniestras en la esquizofrenia, su permanencia y su imprudencia en ocasiones, tienden a generar angustia, desconcierto, y malestar, aunque a veces pueden parecer cómicas, intrigantes e incluso asombrosas. Para el psicoanálisis la voz, tiene un estatuto sumamente importante, sin importar la estructura del sujeto, la voz aparece en cualquier escenario, nuestro interés principal de este apartado, será la primacía que adquiere la voz en el psicoanálisis, la vociferación del superyó, la voz como objeto causa de deseo, y las voces escuchadas en la esquizofrenia.

La esquizofrenia no fue arduamente abordada por Lacan. Empero la estructura psicótica fue parte sustancial de su obra. Recalcati (2003) señala que, la esquizofrenia es el paradigma de las psicosis en el psicoanálisis posterior a Freud, es decir, que Lacan situó el paradigma psicótico en la paranoia, pero sin dejar por fuera la esquizofrenia, con lo cual se muestra a la esquizofrenia en disociación, no sintetizado y fragmentado, que Lacan haya tomado como ángulo de las psicosis la paranoia, no implica la ausencia de la esquizofrenia como parte de la psicosis, con lo cual al referirnos a psicosis para nuestro propósito será utilizada para la esquizofrenia.

Continuando con el mismo autor, nos menciona que, en la alucinación verbal, “el sujeto capta unas voces, pero quien habla, a través de las voces, no es el sujeto sino el Otro” (Recalcati, 2003, p. 226). Las leyes del lenguaje se muestran en su estado puro, afectando la enunciación vaciada al Otro, en otras palabras, el sujeto con esquizofrenia, no habla, sino que el Otro le habla al sujeto, debido a la *Verwerfung* del Nombre del Padre, provocando una palabra vacía, anti-dialéctica, sin el reconocimiento simbólico del deseo, retomando a Lacan (2009/1958a) menciona que, para que la psicosis se desencadene el Nombre del Padre ha de

estar precluido (*Verwerfung*), es decir, que nunca llegó al lugar del Otro, pero sea llamado en oposición simbólica del sujeto.

### 3.1 La acusmática de la voz

Dólar (2007) menciona que, la acusmática tiene su origen en Pitágoras y sus discípulos, quienes asumían los discursos de Pitágoras vía audición, sin necesitar la presencia, es decir, escuchando la voz obedecían al maestro, quien se encontraba tras un telón oculto a la vista de sus alumnos ellos “callaban por espacio de cinco años, oyendo solo la doctrina, y nunca veían a Pitágoras” (p.642), esto con la finalidad de no distraerse sobre su aspecto, o conducta, dejando solamente la voz del amo que se apoderara de sus oídos, y adquiriera la autoridad omnipotente y omnipresente. El término acúsmata en griego, hace referencia al sonido del que no se conoce la causa, y el término acusmática significa “que se oye sin ver la causa originaria del sonido», o «que se hace oír sonidos sin la visión de sus causas” (Chion, 1993, p. 62).

Al respecto, Dólar (2007) menciona de la voz acusmática que, no contiene fuente, sin origen, en donde la voz no se combina con el cuerpo, ejemplificándolo con la película de Psicosis de Hitchcock, en la cual el mismo autor nos dice que, las voces paradigmáticas provienen de la madre, de modo que “la voz de la madre, por definición, es la voz acusmática por excelencia” (p.82). Chion (1993) en referencia a la voz de la madre, y aquellas voces que pueden escucharse sin la presencia de una persona, nos dice que encuentran el vacío de su presencia.

La voz, el deseo y la pulsión son cuestiones psicoanalíticas que distintos autores han esbozado teorías. Empero, Dólar (2007) indica que la pulsión para Freud es silenciosa, en tanto que rodea al objeto voz, donde esa voz no habla. El deseo es lo articulado, lo que grita, y surge en el llamado al otro. El objeto voz es una subcategoría del resultado colateral de la pulsión, que excede al cuerpo, “la voz está situada en un lugar topológico paradójico y ambiguo” (p. 89). A propósito, de la acusmática y la alucinación, Lacan menciona que “una alucinación es un perceptum sin objeto” (2009/1958a, p. 511). Pero la alucinación no es reductible ni a un

sensorium, ni a un percipiens, “el sensorium es indiferente a la cadena significativa” (p. 511).

### **3.2 La voz en el psicoanálisis**

Antes de detallar sobre las voces y su función en el sujeto con esquizofrenia, se ha de indagar en el concepto y la noción que tiene la voz para el psicoanálisis, así como la importancia y sus afectos. La voz tiene gran importancia desde el comienzo del psicoanálisis con Sigmund Freud, debido a sus pacientes, donde se promulgó la talking cure, la cura a través del habla, a través de lo que se hace oír a otro. Consecutivamente, para Lacan el estatuto de la voz es fundamental en tanto el objeto a, “como objeto a, no es un objeto sonoro, no se oye sino en la psicosis, donde la voz se sonoriza en la alucinación verbal, y también se escucha en los imperativos del superyó” (Nominé, 2008, p. 29). La voz y la mirada son componentes que se encuentran fuera del orden simbólico, es decir, entre lo imaginario y lo real. (Maleval, 2000, p.214).

Con lo cual la voz será conceptualizada dentro del marco del objeto a de la teoría lacaniana. Nominé señala que “La voz, como objeto a, constituye un hueco en el Otro, pero ese Otro no ha de responder por la voz. La instancia que pretende responder por la voz es el superyó [...] El superyó enuncia órdenes insensatas” (2008, p.30). Se reservará en el siguiente apartado exclusivamente a abarcar el objeto a y su relación con la voz en el psicoanálisis, así como el superyó y las voces. Continuando con la importancia teórica y clínica que alcanza la voz en el psicoanálisis, se retomará el inicio del psicoanálisis propiamente dicho. Freud (1990) practicó la hipnosis como método de cura ante la histeria que abarrotaba los consultorios de aquella época victoriana, lo cual le brindó la base para sustituirlo por la asociación libre, esta consistía en que el sujeto/paciente, en un estado de serenidad, le comunicara al analista todo aquello que se le ocurriera, siendo la asociación libre la técnica y fundamento principal del psicoanálisis.

Freud (1990) tenía como maestro al doctor Josef Breuer, quien empleaba la hipnosis con una joven histérica, ella era de dotes inteligentes, pero presentaba

perturbaciones físicas y psíquicas. La paciente se convertiría más tarde en aquella quien le dio el nombre de talking cure, es decir, la cura a través de lo que se hace oír. La importancia de la voz se encuentra desde el origen de la misma, la voz es la base del lenguaje. La voz que puede articular palabras, que puede enmudecer y dar otra significación. La voz como ruido que emana del ser hablante, que se hace escuchar y se hace presencia.

### **3.3 Freud: la voz y Anna O -la talking cure-**

Sin duda alguna, el escrito del historial clínico de Anna O, es uno de los más célebres y más importante dentro de la historia del psicoanálisis, sobre todo por ser publicada en los estudios sobre la histeria, se ha de referir principalmente en el antecedente de la asociación libre, en la escucha y en la palabra que se hace oír. Dicho historial fue escrito once años después por Josef Breuer, y recopilado en Freud (1986/1893a, p.5) en la cual, se tenía una paciente cuyo nombre real era Bertha Pappenheim, de 21 años, que fue tratada en el periodo de 1880 a 1882. Anna era de origen judío, de la alta burguesía, altamente inteligente, lo cual la convertía en un paciente con pocas probabilidades de sugestión.

En 1880, el papá de Anna estuvo enfermo haciendo que su hija estuviera a su cuidado, durante varias noches en vigilia al cuidado de su padre, Anna terminó por deteriorar su propia salud, durante esos cuidados empezó a experimentar largos ensueños separándose de la realidad, donde escuchaba música lejana e imaginaba que estaba allí, ya que, indudablemente el malestar ante la situación que vivía le generaba efectos en ella misma, de los cuales su único escape lo realizaba vía imaginación. Ante esta problemática que, estaba menguando la salud de Anna, la familia determinó por el bien de su salud, mantenerla alejada del cuidado de su padre, esto produjo, paradójicamente, más secuelas en la joven, dando como resultado que Breuer la examinará para descartar otras enfermedades, ya que presentaba tos y se le diagnosticó “una típica tussis nervosa” (Freud, 1986/1893b, p.48).

Breuer (1986/1893b) observó que la paciente mantenía dos estados alternados de conciencia, pero separados mientras los síntomas se agudizaban. La somnolencia era duradera y de terribles consecuencias, “se quejaba de que algo la martirizaba, o más bien repetía siempre el infinitivo: Martirizar, martirizar” (Freud, 1986/1893b, p. 50). Añadiendo a todo el cuadro clínico que presentaba, se añadió una desorganización del lenguaje, y posteriormente un mutismo, seguido del olvido de su lengua materna, que era el alemán, donde solamente podía entender y comunicarse con el inglés o el francés, y parálisis del lado izquierdo. Aunado a lo anterior, Anna O. mantenía alucinaciones visuales, en su mayoría serpientes y calaveras.

Breuer la trató durante un periodo, en el cual principalmente utilizaba la hipnosis, pero que finalizada la hipnosis no había mejoría satisfactoria, con lo cual, Breuer utilizaba como herramienta la palabra y la escucha, para que la paciente hablara y dijera libremente lo que quiera, bajo este criterio los síntomas fueron disminuyendo poco a poco. Anna O. hablaba en cada sesión, y a este procedimiento la paciente lo denominó “*talking cure* (cura de conversación” y el humorístico de *chimney-sweeping* (limpieza de chimenea” (Freud, 1986/1893b, p. 55). Dando como resultado el antecedente y principal base de la asociación libre, queda mucho por mencionar del caso de Anna O. A pesar de ello, se ha de dejar hasta aquí y continuar sobre la importancia de la voz, dicha base que mantuvo Breuer con su paciente. Y el fenómeno de la transferencia que ocurrió entre Breuer y Anna O.

Como se puede rastrear, la voz se escucha en un principio por quien la emite, sostiene al sujeto en otredad. Por medio de la voz pareciera que, se puede acceder sin ninguna presencia de otro, el sujeto que se escucha puede negar la presencia de otro, es el portavoz de la conciencia, del superyó. Quien escucha su propia voz se encuentra consigo mismo, aunque sea solamente una ilusión. La importancia para el psicoanálisis, es reconocer la voz. Pero, además, la otredad que sostiene la dialéctica de la voz desde el inicio del sujeto, la voz es capturada por las redes del lenguaje, es por donde la palabra puede vehiculizar un sentido. No obstante, la voz

por sí sola no genera sentido, porque aparece con sonido que puede estar carente de palabras y, sin embargo, comunica.

De acuerdo con Dolar (2007) las palabras pueden estar repletas de significados, por el contrario, fallan cuando las tonalidades de la voz exceden el significado, la voz direcciona un significado, que se convertirá en lo más propio del sujeto, donde la subjetividad se pone en juego. El hablar es el deseo inconsciente, retomando el aforismo de Lacan “el inconsciente está estructurado como un lenguaje” (2021/1964a, p. 28). La voz está en el elemento del lenguaje, pero que le impide y le molesta como un extraño. Sin embargo, lo impulsa a hablar.

Otro aspecto importante que se puede retomar de Freud (2007/1897) hablando sobre las fantasías y cómo éstas fueron oídas, y retroactivamente se valorizaron. Además, refiere que “ellas son a lo oído como los sueños son a lo visto” (p. 289). Retomando esto último se ha de precisar que, los sueños son en parte alucinaciones (Freud, 2008/1900). Con lo cual queda por decir que las fantasías, se construyen alrededor de la voz y los sueños por imágenes. En la psicosis “la voz se sonoriza y es otra cosa” (Nómine, 2008, p.33). Las voces en el psicótico no hacen hueco en el Otro, los significantes resuenan sin medida, imponiéndose en los enunciados de sus alucinaciones.

Así como la voz puede no hacer ruido y convertirse en silencio, “Hay voces que no dicen nada, voces parlanchinas e insustanciales” (Aguayo, 2007, p.105). Cabe resaltar que Colette (2004) indica lo siguiente “lo que constituye la voz no es la modulación, es el texto” (p.141). Esa voz para la metonimia no está libre, es común encontrarse que hay una voz que da sonido a la mirada, donde pareciera que la alucinación visual se combina y se va mezclando con la auditiva, dejando al sujeto aturdido sin poder diferenciar entre lo que mira y lo que escucha, Colette (2004) menciona que la prevalencia de la mirada sobre la voz y la voz sobre la mirada nos permite oponer todo objeto de contemplación. Del mismo modo, la voz y la mirada es por aquello por lo cual el Otro llama.

La voz, por lo tanto, se encuentra en el origen mismo del sujeto, en su relación con otro, dentro del orden simbólico, como el tesoro de los significantes, que mantiene y guarda cada significante, en otras palabras, donde el sujeto se constituye.

### **3.4 Freud: El superyó**

El superyó guarda indudablemente una conexión directa con la voz, con la consciencia y con las alucinaciones, se ha rastreado en Freud (2008/1923b) la noción de superyó, pero articulándolo en la esquizofrenia. En un principio Freud utilizará el término ideal del yo, donde años más tarde desarrollará el concepto del superyó en combinación con el ideal del yo, por lo cual el ideal del yo y el superyó, serán sinónimos en este escrito. El superyó engendra el sentimiento de culpa, Freud (2008/1923b) indica que puede manifestarse como crítica al yo, como una constancia vigilancia, y al ser sinónimo de ideal-yo, este puede llegar a ser demasiado severo, hiperintenso con el yo, llegando a cultivar a la pulsión de muerte en el caso de la melancolía.

Anteriormente, se recurrió a la relevancia del superyó en las alucinaciones auditivas del caso Schreber, del cual se pesquisó que los estatutos de las voces tenían relación con el padre de Schreber, donde la imposibilidad de simbolizar le retornó vía alucinación, con lo cual Freud menciona que “El superyó conservará el carácter del padre, [...] tanto más riguroso devendrá después el imperio del superyó como conciencia moral, quizá también como sentimiento inconsciente de culpa, sobre el yo” (2008/1923b, p. 36).

Entendiendo que el superyó puede tener un estatuto de severidad, también puede llegar a ser hipermoral y producir crueldad para el sujeto, Freud (2008/1923b) comenta que en la melancolía el yo se siente odiado y perseguido por el superyó. En las psicosis Freud (2008/1924a) principalmente en el estallido propiamente dicho, tendrá su instancia dentro del superyó quien reclamaría la realidad.

La psicosis está conceptualizada en la obra freudiana, fundamentalmente por un “conflicto entre el yo y el mundo exterior” (Freud, 2008/1924a, p. 158). Aunque, Freud (2008/1924b) indica que el superyó es un subrogado del mundo exterior. Además de conservar en su núcleo, tanto del poder y la severidad, como de la vigilancia y el castigo. Es frecuente que en la esquizofrenia refieran que las voces los vigilan, comentan la actividad, los regañan. Pero también los felicitan, es decir, al superyó no se le puede ocultar nada, “ni siquiera los pensamientos” (Freud, 2009/1930, p. 121). Se puede pesquisar la importancia que tiene el superyó en aquellos mandatos, severidad, y castigos que adquieren las voces para los sujetos con esquizofrenia. Retomando el caso Schreber, donde las voces le ordenaban y comentaban sobre su transformación como la mujer que engendraría los nuevos seres humanos hijos de Dios.

Estas voces, que le hablan a los sujetos con esquizofrenia, puede relacionarse de manera predominante con el superyó, como hasta ahora se ha visto, siendo así que, la conciencia moral y la crítica de los padres, “ahora es agenciada por las voces” (Freud, 2008/1914a, p. 92). Gerez (1993) indica que las voces adquieren una dimensión de ajenidad, donde adquieren poder y toman posesión de la subjetividad, Dólar (2007) indica que la voz interna no se puede acallar. Como ya se ha realizado la relación de las voces en Schreber con el superyó, Dólar (2007) añade mencionando que se puede oír un eco del padre, que evoca goce, no hay ley sin voz.

### **3.5 Lacan: El superyó**

El concepto de superyó le ayudó a Lacan a adentrarse en la teoría psicoanalítica, distinguiendo en su tesis de doctorado a la paranoia como autopunitiva en relación con el superyó, es decir, que a partir del estudio del superyó se desarrollaron conceptos y teorías en torno a la psicosis, a través de la paranoia se pudo constatar el desarrollo del superyó. Lacan (2009/1958g, p.650) indica que el superyó es la voz de la conciencia, una voz vocal, sin autoridad, pero estentórea, y años más tarde

añadirá que, “el superyó es una palabra que no dice nada” (Lacan, 2005/1953a, p. 50).

Lacan (2001/1954b, p.160) menciona que el superyó es coercitivo, es decir, que sirve para forzar la voluntad de alguien, haciendo una distinción con el ideal del yo, tal como anteriormente para Freud se tornaban sinónimos, debido a que, el superyó de acuerdo con Lacan es un “imperativo” (2001/1954b, p. 161). Es decir que, su función es de orden y mandato, pero también de tiranía, que impone su propia moral, opresiva, de acuerdo con Evans, “el superyó está relacionado con la voz, y por lo tanto, con la pulsión invocatoria” (p. 186). Dólar (2007) indica al respecto que “el nombre del padre forcluido retorna en lo Real precisamente como la voz” (p.127).

Tal como se vio, el superyó para Freud mantiene “La autoridad del padre, o de ambos progenitores, introyectada en el yo” (Freud, 2008/1924c, p.184). No obstante, Lacan (2001/1954b) indica que, el superyó en efecto, tiene relación con la ley. Empero, es una ley insensata, de destrucción, y feroz. A diferencia de Freud, donde el superyó se relaciona con la voz de la conciencia, para Lacan (2021/1964b) “la voz de la razón habla bajo” (2021/1964b, p.263). Aunque siempre diga lo mismo, con ello el superyó estará situándolo anterior a la ley del padre, más del lado del superyó temprano materno esbozado por Melanie Klein, donde hay un superyó primitivo, preedipico, donde se torna de mortífero, indialectizable.

Lacan (2008/1970) pondrá en términos al deseo materno como “el estrago materno” (Lacan, 2008/1970, p. 118), el cual podría situarse en términos Klenianos como un superyó temprano, con lo cual, un rasgo importante sobre las voces en la esquizofrenia, tiene relación con el superyó temprano, que puede llegar a ser voraz, sin ley, sin significante Nombre del Padre, que no se encuentra regulado, que sonoriza el goce y puede llegar a ser mortífero.

En ocasiones la madre devora al hijo, como si de la boca de un cocodrilo que devora, se tratase. No obstante, el falo participaría como si de un palo que impide que la boca se cierre, es decir, mediatiza el deseo materno, pero, ¿qué ocurre

cuando, no hay mediación en el deseo, y el hijo queda devorado por la madre? Al retomar el complejo de Edipo esbozado anteriormente, la *Verwerfung* cobraría la primacía en ello, debido a “lo que así fue objeto de una *Verwerfung* reaparece en lo real” (Lacan, 2015/1956j, p.272). Al mismo tiempo, las alucinaciones, aunque sea una noción sobre una percepción falsa, “se trata de algo que surge en el mundo exterior, y que se impone como percepción [...] una ruptura en el texto de lo real” (Lacan, 2015/ 1956i, p.195). La voz significativa no tiene conexión con el sensorium, la voz en la enseñanza lacaniana, es una voz que se escucha y que se lee. Una voz desligada con el sonido en cuanto tal, es más bien una voz vaciada de sonido, que caracteriza al objeto a.

Lacan (2009/1958a) señala que la alucinación verbal es paradigmática, no se trata de una voz audible, “por el hecho de que no es reductible, como se verá, ni a un sensorium particular, ni sobre todo a un percipiens en cuanto que le daría su unidad” (Lacan 2009/1958a, 510). Es así que la función de la voz, se sitúa en la cadena significativa, donde no debe ser tomada como auditiva, ya que la voz, no se articula a funciones orgánicas, debido a que no hay elementos fonéticos. Situando con ello el sensorium distinto en la cadena significativa, señalando que, “ella se impone por sí misma en su dimensión de voz” (p.511). Dólar (2007) menciona que la reducción de la cadena significativa, da como resultado la voz, pero este resultado no es significativo, en cuanto que, resiste a los significantes. La voz pareciera así encarnar la presencia, aun cuando, deja un vacío donde resuena la voz.

Pero lo que una cadena significativa envuelve, es que puede ser leída mas no oída. Pero el resto de ello, es una voz intrínseca a la propia cadena, una voz áfona, con lo cual la conexión del significativo y la voz justifica la articulación de la cadena significativa y el sujeto. El significativo posibilita la manera de encontrar la voz, pero articulado a una cadena, siendo así que la cadena significativa se oye, no precisando entre ver y escuchar. Ahora bien, la voz es un resto de la enunciación, como objeto de goce, Lacan menciona así que “En efecto, aun si la ley ordenase: Goza, el sujeto solo podría contestar con un: Oigo, donde el goce ya no estaría sino sobreentendido” (Lacan, 2009/1960, p.781). El sobreentendido posibilita la

expresión del goce, que posibilita a su vez el malentendido. La articulación entre el goce y la voz se encuentra inmiscuida en lo que se denomina, “vociferar”, el lugar donde se oye y resuena la voz es el lugar del goce.

Dentro del mismo contexto, Lacan (2009/1958a) concluirá que la alucinación no es previa del lenguaje, ella mantiene la estructura del mismo, de igual manera añade diciendo que las alucinaciones auditivas son singulares en cada sujeto, aunque el sujeto habla, ignora que lo hace, debido a que es el otro el que habla. Finalmente, Gerez (Ambertín) (2008) menciona que “la voz, aunque proviene del Otro, es en el interior del sujeto donde resuena [...] Lo real, como residuo del lenguaje, se inserta de modo intrusivo en el sujeto” (p. 44).

### **3.6 Lacan: la voz**

Antes de dar inicio al objeto voz desde la teoría lacaniana, es indispensable esbozar lo que es la voz para Lacan (2015/1959a) situando el vacío que se ubica entre dos significantes, es decir, la voz es el soporte de la palabra, de otra manera, cuando la voz se manifiesta sin discurso tomará su carácter terrorífico. Lacan (2015/1959a, p. 431) indica que el superyó será lo que surge de la voz cuando no existe una conexión en la cadena, insistiendo que “el vozarrón es algo que hay que poner en juego en la formación de la instancia del superyó, donde representa la instancia de un Otro que se manifiesta como real” (Lacan, 2015/1959a, p. 431), en este punto, Lacan intenta situar la voz en la psicosis como objeto a, donde puede ser función de corte.

En el delirio, Lacan (2015/1959a, p. 432) indica que la voz será una articulación pura, construyendo así la paradoja de las voces en la psicosis. Con lo cual, parece que lo que intenta comunicar el psicótico se escabulle singularmente. Empero, la existencia de la voz se le impone, debido a que, en la psicosis “la voz está reducida a su forma más tajante y más pura” (2015/1959a, p. 432). Es a través del delirio, a través de las alucinaciones auditivas, donde el sujeto psicótico extraerá su propia sustancia para sostener el agujero, la ausencia del significante en la cadena significativa. Lacan (2015/1958e, p.65) es muy claro al respecto de las

alucinaciones, mencionando que el problema que se nos plantea en torno a las alucinaciones, ya sean verbales o de intrusión, se debe a que están en juego los significantes y no la percepción, refiriéndose a ellas como “el eco de los actos, el eco de los pensamientos expresos” (Lacan, 2015/1958f, p.90).

### **3.7 La voz y las alucinaciones**

El sujeto requiere perder algo de la voz primordial, para poder adquirir así su propia voz. No obstante, al perder aquella voz primordial, queda un resto, es decir, no todo se pierde, con lo cual, se puede situar, una voz que ha sido delimitada por la ley, de la misma manera encontrará la palabra para significar, al ser delimitada por la ley, el orden simbólico queda instaurado. En cambio, la voz, que no fue delimitada, se mantendrá fuera de los límites, sin ser simbolizada, y el resto de la voz retornará probablemente en alucinaciones auditivas. Al retomar el aforismo “todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la *Verwerfung*, reaparece en lo real” (Lacan, 2015/1955a, p. 24), considerando que “el verdadero real implica la ausencia de la ley. Lo real no tiene orden” (Lacan, 2012/1976a, p.135). Las voces se muestran en bruto, siendo algo de lo que el sujeto se intentó defender, aunque sin éxito, con lo cual, implica algo referente a su historia, a su vida. Por lo tanto, cumple la función de ser, esto quiere decir, algo constitutivo.

Lacan (2007/1963a) precisará mencionando que la voz resuena en el vacío del Otro, incorporando la voz de lo que se dice, la extrañeza ante el sonido de nuestra propia voz. Las alucinaciones pertenecen al campo del lenguaje, al retomar a Lacan menciona que una alucinación no es una percepción sin objeto, sino una significación que se le impone al sujeto. Además, considera que la alucinación es un efecto de la exclusión del gran Otro, añadiendo que es lo más problemático de la palabra. Continuando con Lacan (2015/1955a) indica que cuando aparece lo real, junto con el sentimiento de realidad que adquieren las voces, el sujeto habla con su yo, como si un tercero comentara su actividad. Las alucinaciones no parten del fenómeno del lenguaje bajo la modalidad de voz, es decir, no se puede hablar sin oírse.

A modo de síntesis, se puede decir que la voz tiene un estatuto principal dentro del psicoanálisis, debido a que, es con lo que opera el analista. La voz, tanto para Freud como para Lacan, es concebida con gran impacto en el sujeto, Freud preponderó la voz para ser utilizada como técnica del psicoanálisis, precisamente en la asociación libre. Por otro lado, Lacan categoriza la voz como uno de los objetos parciales. En el campo de la psicosis, la voz será tomada como excedente de goce.

La voz es la portadora de la palabra, la que le da el sostén, sin importar su significado o vocabulario, si existe quien la emita o solo sea un susurro traído por el viento, la voz se oye. La voz está en los vínculos sociales. La voz se distingue de los sonidos, o de los diversos fenómenos acústicos. La voz contiene un significado, un decir algo, donde la subjetividad habita cada voz. La voz vehiculiza un sentido, incluso un sin-sentido. Además del tono, melodía, musicalidad, entonación o modulación que se imprimen en la voz, dando un significado distinto, incluso convirtiéndolo en lo contrario.

La voz introyectada que arrastra el superyó en cada sujeto será peculiar, única y muchas veces inamovible. La complejidad de la voz es infinita por la huella de la subjetividad que lleva impresa, las voces en la esquizofrenia comparten esas mismas características, el sujeto oye sin saber quién habla, obedece sin tener autoridad sobre ello. Sin embargo, permanece una seguridad en ellas, debido a que, a pesar de todo, está seguro de escucharlas. La voz suena por dentro sin que exista quien la emita, suena sin que el oído lo reciba, la voz puede permanecer en un recuerdo, en un sueño, en una alucinación, como un eco, como un susurro, con palabras o sin ellas, la voz siempre se escucha.

En la voz del superyó desde Freud, se muestra como imperativo, ley, moral y prohibición, heredero del complejo de Edipo. El superyó tiránico, acusador, severo, entre otros, regido por la pulsión de muerte, el cual hizo uso teórico Lacan para elaborar su tesis doctoral. El superyó desde Lacan, será entendido como aquel que acota el goce, hereda la voz del padre, marcando la captura del lenguaje. Ubicando la voz como una de las modalidades del objeto a. El objeto a, es uno de los

conceptos más dificultosos en la enseñanza lacaniana, la voz como objeto a es lo que sobra, portadora de sentido y resto que escapa de cualquier sentido, siendo en la psicosis la falta de la extracción del objeto a, la cual obtura el deslizamiento del deseo, el psicótico mantiene el objeto a en sus bolsillos, siendo audible. Las alucinaciones auditivas serían la secuela de la falta de extracción del objeto voz, en el campo del Otro, donde el Otro responde con insulto al sujeto.

## **Capítulo 4. Método**

### **4.1 El lugar de la palabra y la escucha en el psicoanálisis**

#### **El sujeto del inconsciente**

El método psicoanalítico que legó Freud se basa primordialmente en “la intelección de que unas representaciones inconscientes —mejor: el carácter inconsciente de ciertos procesos anímicos— son la causa inmediata de los síntomas patológicos” (Freud, 2008/ 1905, p. 255). En otros términos, se podría decir, que se trata de la emergencia del inconsciente el cual permitirá, una nueva lectura de lo dicho.

La emergencia del sujeto del inconsciente supone entonces, la reducción de la razón, pero, demuestra la subjetividad. Lacan identifica la necesidad de ubicar al sujeto como efecto del significante. Antes de poder situar la existencia de su vivencia, pues el sujeto se sitúa antes de la existencia, ya que tiene relación con el significante. Por lo tanto, la emergencia del inconsciente supondrá una nueva manera de re-leer y reconstruir la historia y narración del sujeto, pues el sujeto se coloca en diversos sitios dependiendo de los significantes que remitan para el sujeto.

Por esto la importancia del libre albedrío de la palabra del sujeto de dicha investigación, ya que, se puede situar en distintos sitios de la cadena significante y puede quedar excluido del significante como sujeto del inconsciente. El síntoma sería una verdad que el sujeto no conoce, pero que se impone ante el sujeto. El síntoma entonces es la guía de ese saber no sabido para el sujeto. Esta emergencia se puede lograr por el único medio utilizado en el psicoanálisis que es la palabra del sujeto.

### **4.2 El caso clínico en el psicoanálisis**

Se designó utilizar un caso, debido a la apertura que brinda estudiar el fenómeno de las voces. Un caso, se utiliza frecuentemente para abordar un hecho, acontecimiento o situación particular de modo profundo, manteniendo el contexto.

Esto permite comprensión sobre la complejidad, mayor aprendizaje e indagación. Un caso en psicoanálisis debe considerarse distinto al sentido médico, Nasio (2015) indica que en la medicina la palabra caso se articula a un sujeto que representa una enfermedad. En psicoanálisis un caso se liga por sobre todo a la singularidad del sujeto. La escritura de un caso no es simple, porque la imposibilidad de decirlo todo e incluso escribirlo todo siempre estará presente.

En concreto para la elaboración del caso que se presentó en la siguiente investigación. Se permitió la apertura del libre discurso del sujeto, respetando la singularidad de su narrativa, con lo cual se construyó el relato que serviría para la exploración y resolución del objetivo general. Siempre manteniendo una escucha activa. Y brindando la apertura a su libre discurso sin enjuiciarlo.

### **4.3 Pronunciamiento metodológico**

Partiendo entonces de una ética en la escucha se diseñó un esquema de trabajo de apertura a la palabra a través de una serie de encuentros con una persona que fue diagnosticada con esquizofrenia. Se trata de un varón de 21 años con el cual se establecieron 7 sesiones de manera virtual con una duración de 60 minutos cada una aproximadamente. Se trabajó bajo la modalidad de entrevista cuya única consigna en la sesión inicial fue la de poder trabajar en torno a las voces que escuchaba. Sin embargo, también se estableció como consigna que él podría hablar libremente de lo que quisiera.

La pregunta principal de la que parte toda la investigación fue ¿Cuál es la función de las voces en un caso de supuesta esquizofrenia? En un segundo momento, ¿Qué posición toma el sujeto ante las voces que escucha? Y por último ¿cómo se posiciona el sujeto ante la posibilidad de que esas voces se silencien? Siguiendo éstas interrogantes el objetivo general que se propuso en esta tesis, fue explorar la función de las voces en un supuesto caso de esquizofrenia. Y como objetivos específicos identificar la posición del sujeto ante las voces que escucha e identificar cómo se posiciona el sujeto ante la posibilidad de que esas voces se silencien.

La investigación se llevó a cabo desde las teorías psicoanalíticas, rastreando y explorando los conceptos para enriquecerla. La importancia de las teorías y técnica psicoanalítica radica fundamentalmente en consonancia a lo que Freud sostenía indicando que “el método analítico de la psicoterapia es el de más penetrantes efectos, el que permite avanzar más lejos, aquel por el cual se consigue la modificación más amplia del enfermo” (2008/1904, p. 249). Al partir de la epistemología psicoanalítica, se implica el plano conceptual de la teoría. Las entrevistas del caso fueron el medio para recaudar la información y emprender la exploración desde el marco teórico, formular una interpretación con base al discurso del participante y la teoría.

El método usado para el abordaje del caso, consistió fundamentalmente en uno de los pilares principales del método de investigación psicoanalítico, esto es, la escucha. Puesto que el sujeto tuvo la apertura de expresarse libremente en cada sesión, hablar de lo que quisiera sin restricciones o limitaciones. Freud (2007/1890, p. 115) indicaba que un recurso importante para el tratamiento del alma es la palabra. Con lo cual, la palabra es el instrumento predilecto del método psicoanalítico. En el caso presentado, la principal técnica usada fue la palabra del sujeto “sin ejercer sobre ellos ninguna influencia de otra índole” (Freud, 2008/ 1905, p. 238).

A partir de lo anterior, el caso se guio principalmente por el relato del sujeto. Retomando a Freud (1912, p. 239) quien indicaba que el paciente hablara de cualquier ocurrencia que se le viniera a la cabeza, por muy disparatado o vergonzoso no excluyera nada. Todo el material recaudado tiene un valor en material psíquico que puede hallarse reprimido. Continuando con la misma línea epistémica, se realizó en el caso presentado “el arte de interpretación” (Freud, 2008/ 1905, p.239). Donde, se extrajo el discurso en bruto del contenido del participante para “construir el material inconsciente a partir de las ocurrencias” (Freud, 2008/ 1905, p. 240).

El análisis realizado para la investigación puede mantenerse limitado al periodo por el cual se llevaron a cabo las entrevistas. Freud mencionaba al respecto que “Sólo hacia el final del tratamiento se puede abarcar el panorama de un historial clínico congruente, comprensible y sin lagunas.” (2008/1901, p. 17). Por lo cual, lo fundamental, es rastrear la función que tienen las voces en el participante.

#### **4.4 Consideraciones éticas**

Para llevar a cabo esta investigación, se requirió de la autorización del participante a través del consentimiento informado, donde se le comentó sobre el uso que se le daría a la información derivada de las sesiones. Se utilizó un seudónimo de “Bruno” para salvaguardar su identidad. El proceso para encontrar a alguien interesado en participar de la investigación consistió en a través de las redes sociales ingresar a grupos dirigidos a familiares y personas con esquizofrenia. Derivado de la participación en esos grupos fue posible ingresar a otro grupo de WhatsApp cuyos participantes eran de igual manera personas diagnosticadas con esquizofrenia y familiares de estos.

De allí se mantuvieron conversaciones con distintos miembros, y se preguntó por mensaje al grupo, si alguien quería participar en una investigación de posgrado sobre las voces escuchadas. Ante ello, el participante de esta investigación escribió que él podría colaborar. Finalmente se escribió por mensaje privado al participante el objetivo de la investigación, a lo cual él accedió, acordando los días y horarios para llevar a cabo las entrevistas. Al cabo de una semana, se generó el enlace a través de Google Meet, el cual se envió al participante a través de WhatsApp. Se acordó por ambas partes los días, horas y duración de las sesiones. Durante las sesiones, el participante siempre se mostró puntual, colaborador y accesible. Acudió a todas las sesiones sin excepción alguna.

## Capítulo 5. Bruno y sus voces

### 5.1 Historia del caso

La nosografía de esquizofrenia mantiene ambivalencias, resultando en la dificultad tanto diagnóstica como clínica, de igual manera, la esquizofrenia en la actualidad tiene manifestaciones distintas a las que se encuentran en épocas pasadas. En la actualidad pueden existir modalidades subjetivas producto de la modernidad cibernética y tecnológica. Dicho lo anterior, el siguiente participante de la investigación quedará centrado específicamente en las voces que escucha, haciendo una exploración y análisis teórico de las voces que escucha.

Es imprescindible mencionar que Bruno no consume ni ha consumido ningún tipo de droga ilegal. En primera instancia se describirá de manera general la conformación de la familia de Bruno, un breve recorrido por su infancia, adolescencia, el diagnóstico y su vida actual. En los apartados siguientes se mostrarán fragmentos recogidos de las entrevistas y en conjunto se realizará una exploración teórica, sobre la función de las voces a partir de la teoría psicoanalítica.

La familia de Bruno se conforma por sus padres y dos hermanas mayores que él. El padre de Bruno, es un policía desde hace más de 30 años, que sigue laborando en la actualidad, siempre se ha mostrado distante, no lo felicita por logros, o fechas importantes, refiriendo el sujeto que: *-Mi padre nunca fue como yo hubiera querido que fuera-*. Empero, aunque no lo impulsa o felicita, tampoco lo limita a realizar sus proyectos académicos y actividades escolares. Lo apoya económicamente y procura el bienestar de sus hijos constantemente, Bruno dice que: *-las cosas que mi papá me debió enseñar, no lo hizo, yo aprendí a rasurarme solo-*.

Su madre, ahora ama de casa, que por motivos de salud tuvo que dejar su empleo, el cual, también era de policía. Cuando era trabajadora en la policía, tuvo un problema de salud que le dejó con ceguera parcial, al respecto indica que: *-ella sigue creyendo que es policía... ¿Qué no el loco soy yo? -*. La madre de Bruno lo

cuestiona en muchos aspectos de la vida personal, desde la escuela hasta las relaciones personales que pueda llegar a tener, para él, su madre es una persona que no lo logra entender intelectualmente mucho, siendo así que, menciona: *- hablamos, pero no entiende... yo sé que son temas difíciles... digo, hablar de motores líquidos o sólidos, no es tan sencillo -*.

Bruna menciona que su mamá carece de inteligencia sobre temas que a él le interesan, y puede llegar a ser en extremo sobreprotectora, de modo que se preocupa demasiado por Bruno, comentando al respecto que: *-siempre quiere saber todo de mí -*. Bruno tiene conocimiento en distintas áreas de física, química, y matemáticas, debido a eso, refiere que su madre: *-no logra entablar conversaciones largas, ya que carece de los conocimientos en dichas áreas. Cuando platico con ella, no entiende mucho, ni siquiera se interesa... Cuando necesito salir para hacer algún proyecto simplemente me atiborra de comentarios, siempre quiere saber a dónde voy. Sí platicamos, pero muy poco sobre mis proyectos o mis investigaciones -*.

La abuela materna, una mujer amorosa con Bruno, quien le escuchaba largas horas de plática, le acompañaba y le procuraba. La mayor parte de su vida la compartió con su nieto Bruno de lo cual refiere que: *-íbamos a comer a su casa, allí me gustaba ir. Su muerte me dolió mucho -*.

## **5.2 infancia de Bruno**

El relato sobre su infancia, lo mencionó sin profundizar demasiado, comentando que: *-durante el parto mi madre se descompensó, poniendo en alto riesgo su vida y la mía -*. Bruno estuvo en incubadora por un tiempo, al cabo de cuidados, y observaciones se le dio de alta sin secuelas orgánicas.

Cuando tenía 4 años de edad quedó al cuidado de sus hermanas, pues el trabajo de los padres era de tiempo completo. En aquella época, ambos padres trabajaban juntos en la policía, lugar donde se conocieron, formalizando su relación. Al tener los padres un trabajo tan absorbente, Bruno quedó al cuidado de sus

hermanas, aunque en ocasiones el abuelo paterno cuidó de ellos. Al cabo de unos años, los padres se separaron, debido a la mala relación que tenían. Además de la violencia intrafamiliar. El padre alcohólico, golpeaba a la madre y ejercía violencia con las hijas. Sin embargo, el divorcio oficial ocurriría durante la adolescencia de Bruno.

Resultado de la separación, se acordó por ambas partes que vivirían en distintas casas, pero los hijos vivirían un día sí y un día no con cada uno de sus padres, mencionó al respecto que: *-no es difícil ni inestable el hecho de tener dos hogares, mis padres viven cerca y logro convivir con ellos... tengo mi habitación en cada casa... en mi mochila llevo mis cosas siempre, como mi calculadora y libros -*. En la época donde Bruno iba a la primaria, relata que: *-le preguntaba a mi papá cosas que él no podía responder... siempre me pregunté sobre la materia... él nunca me respondía mis dudas...sé que hasta ahora sigo sin saber muchas respuestas...debo investigar más al respecto -*.

El papá no estaba al cuidado de su hijo, se mostraba distante. Bruno menciona que: *-Mi abuelo me enseñó más que mi papá, me hubiera gustado que él me enseñara más -*. Bruno siempre fue más solitario que sus compañeros, diciendo al respecto que: *-me gustaba pensar, pensaba diferente a todos, ahora de grande pienso que ´quizá siempre fui distinto´ -*. Visitaban la casa del abuelo con frecuencia, allí le gustaba ir, comía con el abuelo y jugaban juntos, Bruno indicó al respecto: *- mi abuelo fue malo con mi papá, pero conmigo no -*. A pesar de todo lo relatado, recordó amargamente la ausencia de sus padres en su infancia.

### **5.3 La adolescencia de Bruno**

Cuando Bruno cursaba la secundaria, recuerda que una profesora les dejó una actividad, que consistía en dibujarse tal como cada uno se percibiera, Bruno no supo realizar el dibujo, ya que: *-sabía mis características físicas, pero, no podía dibujarme con precisión -*. Porque aquel que aparecía en el dibujo no lo definía tal cual era, preguntándose así sobre la realidad de las cosas, y de la vida cotidiana,

debido a que, para él: *-el cuerpo y el ser están divididos y ellos no coinciden en un dibujo -*.

El padre, seguía manteniendo el alcoholismo durante su vida, consecuencia del alcoholismo un día golpeo a la hermana de Bruno, relató que: *-yo soy grande, y fuerte, mi papá supo que yo ya no era un niño... lo enfrenté, no le pegué... sé dónde y cómo pegar, solamente no permití que golpeará a mi hermana... cuando logré tener un cuerpo fuerte, mi papá supo que podía defenderlas -*. A partir de ese momento, el padre jamás golpeó a su familia. Bruno empezaba a practicar artes marciales, llegando a cinta morada, antepenúltima a la negra, que es el nivel más alto.

Su principal motivo para entrar a esta disciplina fue porque lo molestaban al inicio de la secundaria, mencionando que: *-soy callado ... no entendía el chavo que no me molestara-* por esos eventos en su adolescencia, quiso aprender artes marciales. Bruno era retraído, lo cual generaba en sus compañeros un cierto tipo de rechazo, haciendo que Bruno se retrajera más y se refugiara en la lectura.

Además, durante su adolescencia comenta que: *-cada año fallecía alguien... casi lo podía saber en pronóstico... Durante 4 años siempre alguien se murió -*. Falleció la hermana del papá, una mujer de 50 años aproximadamente, diagnosticada con esquizofrenia. Al año siguiente, falleció un tío. La tercera muerte, la abuela materna y la cuarta una vecina.

La muerte de la abuela materna causó dolor en la vida de Bruno. La abuela no vivía lejos de la casa de Bruno, con lo cual se frecuentaban mucho, Bruno dice que: *-cocinábamos mucho, creo, que nadie sabe hacer la comida como ella... yo aprendí, me ha costado años de estudio aprender a cocinar... su comida era muy rica -*. Bruno compartía además de largas charlas, momentos especiales con ella, donde había calidez, comprensión y escucha. Ella era para Bruno una persona muy querida, con la que compartía su saber, ella era la única persona que lograba sostener una conversación duradera, una persona que lo escuchara y lo procurara,

siendo importante para él en su vida, la abuela se marchó dejando un vacío en Bruno”

En la preparatoria, Bruno era un estudiante prodigio, capaz de realizar ejercicios matemáticos, practicante de las artes marciales, apasionado por la música clásica y lector implacable de ciencia y literatura. Tenía un amigo cercano, con el cual compartían saberes consolidado una amistad, que siguen manteniendo en la actualidad.

Actualmente, Bruno escucha voces que le comentan su propia actividad, le vigilan sus deberes, le susurran. Bruno ha logrado destacar en los múltiples proyectos que lleva por parte de la universidad, sigue un tratamiento farmacológico, y psicológico, ha logrado estar estable, aunque menciona que en ocasiones ha tenido alucinaciones y malestar.

#### **5.4 El diagnóstico**

Bruno indicaba que antes de recibir el diagnóstico: *-podía realizar ecuaciones bien, pero cuando empezó mi enfermedad, no podía concentrarme, las palabras no las entendía, me sentía confundido, y era muy difícil siquiera sumar... fue muy difícil, quería concentrarme y no podía, los sentidos los tenía intensificados, oía todo mucho -.*

Aunque había comentado que de niño se sentía: *-diferente al resto -.* Bruno indica que antes de recibir el diagnóstico psiquiátrico tenía: *-cualidades destacadas -.* En su escuela era de los mejores estudiantes, y podía realizar muchos problemas matemáticos sin mayor problema, pero cuando fue diagnosticado menciona que: *- no podía ni siquiera sumar... Dormía mucho... tomé asesorías también -.* Pronto a la culminación de la preparatoria, Bruno hizo trámites para ingresar a una universidad en el norte del país, diciendo que: *-realmente quería entrar allí, hice todos los tramites... al final no podía pagarla -.* Este suceso lo entristeció bastante, pero nunca se los comunicó a sus papás, ni siquiera mencionó la intención de ingresar a dicha universidad, siendo que los padres serían los que otorgarían el

apoyo económico. Con lo cual, el fracaso del ingreso lo vivió de manera solitaria y privada, dicho acontecimiento permanece oculto para sus padres.

Posterior a ese evento, tuvo que hacer trámites para ingresar a la universidad donde actualmente estudia. Esa universidad es muy reconocida y requiere mucho esfuerzo para ser aceptado, y Bruno fue aceptado. El primer semestre sería caótico, debido a que, recién empezaba con el medicamento y los efectos secundarios del medicamento, le trajeron consecuencias en la vida académica y personal. Trayendo como consecuencia que, algunas materias que tomó durante la adaptación del tratamiento, hayan quedado reprobadas y las tuviera que cursar posteriormente.

Bruno cuenta que, en la época donde iba a concluir la preparatoria e ingresar a la universidad: *-comenzó la enfermedad -*. Mencionando que recuerda un día donde se sentía de manera diferente a la habitual, y escuchaba que a lejos le llamaban por su nombre. Estando en clase y ante dicha situación, no podía concentrarse en la escuela porque había voces y ruidos, que, aunque los escuchaba de manera lejana, eran constantes. En los ruidos describe: *-risas, llantos y sonidos que no logra describir con detalle -*. Este tipo de situaciones le ocurrían de manera continua. Si bien podía realizar sus actividades, requería mayor esfuerzo para hacerlas. Bruno dice que: *-Se escuchaban como voces y risas, pero lejos... yo estaba sentado y veía el salón y nadie hablaba... eso fue como una vez al mes... luego diario -*. Al pasar las semanas, esos ruidos fueron intensificándose e incorporándose a su vida.

Bruno cuenta que: *-los ruidos y aquella voz que lo llamaba fueron interrumpiendo su vida académica y personal -*, a tal grado que, al ser episodios semanales, estos pasaron a ser: *-continuos durante todo el día -*. En aquel momento donde las voces y los ruidos que escuchaba sin cesar, se percató de que algo: *-andaba mal -*, comentándole a sus padres que: *-debía ser atendido por especialistas -*. Bruno recurrió al internet para encontrar respuestas a sus síntomas. Con ello vino la incertidumbre, ya que, los resultados de su búsqueda, dice que: *-no me respondían nada -*.

Después de comentarle a sus padres su malestar, decidió ir en busca de ayuda, por lo cual llegaron a diversos hospitales neuropsiquiátricos, psiquiátricos, neurológicos, y psicológicos, pasando de psiquiatra en psiquiatra, Bruno dice que: *- a nadie le interesa la esquizofrenia, el psicólogo una vez me dijo que no podía atenderme... lo último que quieren los psiquiatras diagnosticar es esquizofrenia... has escuchado de los ¿idiot savant? -.*

En un principio los malestares fueron atribuidos a un quiste cerebral. Pero esa información se refutó con el resultado de una tomografía y la evaluación de un neurólogo. Actualmente, Bruno ha llegado a manifestar una certeza de la presencia del quiste cerebral, aunque médicamente no exista el quiste, mencionado que: *-No me sentía bien... me da miedo el cáncer, porque hay unos que no dan señales nunca, o mi quiste puede hacer que me sienta mal... porque me duele el páncreas o el hígado... el cáncer de páncreas es así...-*

Bruno recibió en un principio medicamento para la epilepsia, pensando que sus alucinaciones y delirios provenían por alguna afección en el cerebro, para ello se le mandó a hacer una tomografía y algunos exámenes de sangre y orina. Cuando los resultados fueron interpretados por el neurólogo a cargo, descartó epilepsia y el quiste cerebral, ya que los resultados no mostraron anomalías, descontinuando su medicamento y dejándolo sin ninguno. Continuaron los síntomas, y le hicieron las pruebas rigurosas por parte de neuropsiquiatría por un largo periodo.

Luego de permanecer con estas situaciones mencionadas, durante dos meses, y en constante búsqueda de atención, sin ningún tipo de tratamiento, ni psiquiátrico ni psicológico, fue atendido por su actual psiquiatra, el cual le realizó diversos estudios médicos, entrevistas y exámenes de laboratorio. Finalmente se determinó el diagnóstico por psiquiatría, de esquizofrenia sin especificar. Bruno recibió tratamiento farmacológico inmediatamente, pero no le funcionó, porque la mayoría del tiempo se sentía: *-cansado y dormía aproximadamente 18 horas al día, impidiendo que pudiera aprobar sus materias -.* A pesar de ello, el medicamento logró disminuir de manera significativa las alucinaciones, estas dejaron de

imposibilita su concentración, y regular su sueño, aunque algunos malestares siguen estando presentes actualmente.

Después del diagnóstico, (que se determinó descartando afecciones orgánicas o cerebrales), obtuvo otras consultas con diversos psiquiatras y neurólogos, para corroborar y determinar por los síntomas, una esquizofrenia del tipo indiferenciada o sin especificar. Este subtipo de esquizofrenia de acuerdo con el CIE-10 (2000), consiste en alucinaciones recurrentes, especialmente auditivas. Además de no mantener un predominio de cada subtipo en particular. Dicho de otro modo, este subtipo de esquizofrenia puede presentar cualquier rasgo de todos los subtipos, ya sea catatónica, paranoica, residual o hebefrénica, sin que prevalezca alguno de ellos.

Referente al diagnóstico, Bruno menciona que: *-Es, a lo que he visto en los demás (personas con esquizofrenia) de la peor, porque no sabes cuál será la que me llegue... cuando me siento mal me voy a mi casa... empieza un delirio de sentirme observado todo el tiempo... es inquietante, me da miedo... los ruidos, las voces y risas están más cerca... sé que viene un episodio -.*

El tratamiento consistió en antipsicóticos de segunda generación. Transcurrieron 6 meses para estabilizarlo y encontrar un medicamento óptimo para él, siendo así que llegaron a un medicamento de primera generación el cual logró estabilizarlo. En la actualidad mantiene dicho tratamiento. Además de reguladores del estado del ánimo, metformina, suplementos alimenticios y complejo B. Respecto al tratamiento farmacológico, tiene efectos secundarios en Bruno y mantiene malestares.

Escucha voces en diversas situaciones y ha llegado a sentirse observado dentro de su habitación, en el metro o en la universidad. En su mayoría desconoce quién podría ser aquel que lo observa o lo persigue, mencionando que: *-no sé quién sea... es muy incómodo, una vez iba caminando por la calle, y sentía las miradas de las personas... atrás del camión me iban viendo, llegué a mi casa y sabía que alguien me quería hacer daño...si todo el tiempo sintieras el temor de que te quieren*

*dañar... es muy agotador...-. Cabe aclarar que Bruno llama delirio a las alucinaciones visuales, a las voces y al temor de ser dañado y perseguido.*

Bruno refiere que, cuando empezó su malestar: *-tenía la sensación de los “sentidos intensificados -. Sentía que sus pensamientos eran: -tan desorganizados que incluso le llegaba a doler la cabeza -, refiriendo que en la cabeza: -se mezclaban las voces – y: -como si las cosas dejaran de tener su etiqueta, no entendía lo que tenía frente a mí... llevo años intentando investigar por qué la elasticidad cerebral se afecta con la esquizofrenia... también los procesos cognitivos se van deteriorando -.*

Bruno sigue mencionado el quiste cerebral que le provoca el *-malestar-*, dice que: *-el cuerpo es algo diferente a lo que soy... llevo tiempo preguntándome ¿Quién soy yo?... los filósofos se han hecho esas preguntas... no hay respuestas... no una que me satisfaga... puedo verme, pero... ¿ese soy? es curioso... estar en el mundo abstracto que muchos quisieran entrar... las pruebas para determinar mi IQ salen siempre elevadas... siempre me reconocen como el ‘genio’-.*

Durante el periodo de adaptación al tratamiento, Bruno subió considerablemente de peso. Dentro de los efectos secundarios propios de los antipsicóticos, se destaca el aumento de peso y apetito. Además de mareos, sueño excesivo, temblores, metabolismo lento, resequedad bucal, estreñimiento, niveles altos de glucosa en la sangre, y bajos de colesterol de alta densidad, y resistencia a la insulina, incrementando el riesgo de diabetes tipo 2.

El aumento de peso le provocó a Bruno una necesidad de realizar más ejercicio de lo habitual, permanecer activo durante el día y esperar la noche para dormir, llegando así a encontrar un trabajo para mantenerse activo. Allí conoció a una mujer con la cual inició una relación sentimental. Bruno destaca la importancia de las relaciones interpersonales, pero desestimando al mismo tiempo las relaciones amorosas, mencionando que: *-a veces me dicen que a tal persona le gusto o le gustaba, y yo no me percato...soy distraído con esas personas... sí me gustaría encontrar a una persona para compartir cosas, pero... no sé... cuando*

*alguien quiere estar conmigo debe estar... a veces las personas están a su conveniencia... yo siempre les digo que debo tomar mi medicamento. No sé si pudiera formar una familia, las probabilidades de tener un hijo con esquizofrenia son muy altas... yo tengo el 100% de probabilidad de tener un hijo con esquizofrenia, pero de ahí... de ese 50% existe un gran riesgo de que así sea -.*

Actualmente Bruno prefiere dedicar su tiempo a la escuela y no a una relación amorosa, mencionando que: *-tengo planes, quiero ingresar a otra carrera... hacer ambas... es difícil, pero no imposible, cada quien me dice su opinión de acuerdo a sus posibilidades... para mí no es imposible -.*

### **5.5 Las voces de Bruno**

A lo largo de las entrevistas, Bruno relató que: *-Las voces parecen ser, ecos del pensamiento, porque me recuerdan lo que debo hacer, no por eso es algo positivo o negativo, al final sigue siendo una enfermedad -.* Se le hizo una pregunta, sobre si pudiera elegir entre desaparecer las voces para siempre o dejarlas tal cual permanecen ahora, su respuesta fue: *-si pudiera elegir, elegiría dejarlas, son algo mío, que me pertenece, no podría ni quisiera eliminarlas, al final lo más incómodo de la esquizofrenia es, quizás, que no sabes hasta qué punto algo es real, no discernir entre la realidad y mi otra realidad, no puedo diferenciarlas, esa es mi realidad -.*

Bruno considera que a lo largo de su vida tratará de descifrar: *-la ecuación llamada esquizofrenia -.* Debido a que: *-no sabría cómo guiarme con mi propia enfermedad, es lo que más me preocupa, a veces pienso en ¿cómo puede ser mentira algo que llevo viviendo siempre? -.* También menciona sobre la desconfianza que puede llegar a tener sobre su entorno mencionando que: *-Me ha costado, mucho, pero mucho esfuerzo aprender a darme cuenta que no es que te quieran hacer daño los demás, sino que es así, aprendiendo a cómo se comporta el patrón de comportamiento, más que entender cómo son -.* Refiriéndose a la dificultad de mantener dos realidades en su vida cotidiana. Por un lado, la

convencional, y por el otro, la realidad producto de sus voces. Por eso, debe aprender a confiar en quienes lo rodean y discernir ambas realidades.

Se le preguntó además si las voces eran molestas, a lo cual respondió: *-no, en realidad yo sé que mis voces son un reflejo de mi pensamiento, todo el tiempo, entonces yo sé que, gran parte de lo que pienso se hace un eco, así es como sé lo que estoy pensando y en qué magnitud, porque sé que una voz es un pensamiento que está hablando, aunque sea bueno o malo, pero me doy cuenta como lo estoy reflejando -*. Posteriormente, se indagó sobre la tonalidad y la interpretación que él atribuía a sus voces, mencionando que: *-Ahí digo, estoy estresado, estoy pensando eso es por algo, es un camino interesante averiguar qué pasa... Son como las memorias de todo -*.

Bruno cuenta que antes de recibir el diagnóstico psiquiátrico, puede recordar que, en épocas tempranas de su vida: *-me sentía diferente al resto de sus semejantes, y la sensación de la presencia de una bruja, siempre me acompañó -*. Atemorizándolo principalmente en los espacios donde la luz era mínima. Bruno utiliza la palabra mujer y bruja sin diferencia alguna. En algunos momentos mencionaba a la bruja, dentro del mismo contexto refería a la mujer como sinónimo de bruja.

En un momento narró un sueño, este consistía principalmente en: *-una casa, en medio de un bosque, todo estaba oscuro... se parecía a un videojuego, es un gran videojuego porque tiene una trama interesante... antes jugaba horas, llegué al último nivel... parece fácil, pero es muy complejo... compré el libro, bueno, me lo regalaron en mi cumpleaños, es un libro bueno, aunque considero que es mejor el videojuego... son realidades distintas es algo extraño... porque cuando me despierto no estuve dormido, porque la bruja estaba ahí...-*.

Él describe que la bruja es: *-una mujer, vestida con un vestido de boda color blanco, sin parpados, los dientes amarillos y afilados; el rostro de la mujer es de tonalidad roja, como si de sangre se tratara, las uñas son tan largas que se escuchan rasgar lo que toca -*. La mujer está junto a él llamándolo, intentando que

la vea. Y las voces le comunican la presencia de la bruja, en su mayoría refiere que: *-son dos voces - las que escucha. Una proviene de un hombre, donde pareciera que es la voz de un amigo de su adolescencia, indicando que la voz del amigo: -es como si se hubiera inmortalizado su voz dentro de mí -. Y la otra voz es: -de mujer -.*

En otra de las entrevistas, Bruno mencionó a los animales gatos, Bruno considera que los gatos son los animales: *-más lindos que existen-* y tiene como mascota dos de ellos, en muchos momentos mostró sus gatos diciendo: *-ahh mira aquí está, te quiere conocer... ¿Te cae bien? -.*

Bruno es gran admirador de las obras de Louis Wain. Su vida le interesa principalmente por la identificación con el artista. Louis Wain, tuvo esquizofrenia, además de ser pintor. Dibujó a lo largo de su vida infinidad de gatos. Al final de su vida, dibujó la evolución de sus gatos, donde al principio está un gato que todos podrían reconocer, terminando con un dibujo muy lejano a lo que se consideraría un gato. Es decir, los dibujos se fueron deteriorando y alejándose de su referencia de gato.

Bruno refiere que a menudo puede observar: *-un gato que puede cambiar de color y adquirir la forma de cualquier objeto -. Además: -aparece sin razón alguna dentro de la casa -. Las voces le informan y confirman la presencia del gato, mencionando que está cerca de él y dice que: -en mi cuarto, donde tengo ropa... también en la cocina... en muchos lados... es una especie de gato... Es un gato... pero es diferente... si está en mi ropa lo agarro y es mi ropa... Yo veía un gato -.*

Durante esa entrevista, se le invitó realizar un dibujo del gato, Bruno lo realizó con una pluma en un papel. El dibujo realizado del gato no se pudo obtener debido a la modalidad virtual. Empero, lo consistente de la realización de dicho dibujo fue lo mencionado por Bruno: *-La palabra gato tiene 4 letras... me ha pasado que cuando escribo no puedo escribir... cuando hablo pienso en cuántas letras tienen las palabras... el deterioro cognitivo se afecta...demasiado. Es curioso, es como si tuviera algún tipo de dislexia... el gato a veces sale de mi cuarto -.*

Bruno relató que en: *-diversas ocasiones, y frecuentemente escuchaba mi nombre, como si alguien me llamara -*, su nombre era escuchado en distintos momentos, aunque se indagó si existían momentos determinados, Bruno relató que: *-a veces, cuando estoy en el salón, o en mi casa, a lo lejos o de cerca escucho mi nombre -*. Bruno tiene dos nombres, el primer nombre es con el que todos lo llaman, el segundo, es con el cual su hermana de pequeños le llamaba.

Con lo cual, Bruno narró que durante un periodo de estrés: *-escuché clarito, como la voz que parecía la de mi hermana, me llamaba por mi segundo nombre, se me hizo extraño, pero no me asustó, era como la voz de mi hermana -*. En ocasiones el nombre puede mantener un tono de alerta o de regaño, tal parece que se escucha cuando Bruno intenta hacer alguna cosa. Cuando empezó la enfermedad: *- escuchaba mi nombre a lo lejos -*, era llamado, y eso lo alertaba, e intentaba buscar con su mirada: *-de dónde provenía esa voz que me llamaba por mi nombre -*.

## **5.6 Análisis del discurso de las voces**

A continuación, se plasmarán discursos del sujeto y a la par la exploración del mismo, utilizando la teoría psicoanalítica, con el objetivo de explicar la posible función que las voces puedan tener en Bruno. Las voces de Bruno, le dicen lo que va ocurriendo en su vida, de la misma manera comentan pendientes que debe elaborar, son autoritarias, también aprueban y califican lo que el sujeto realiza durante el día. Bajo el análisis retomado de la teoría freudiana, el superyó (o ideal del yo) partimos el análisis puesto que, “le atribuimos las funciones de la observación de sí, la conciencia moral, la censura onírica y el ejercicio de la principal influencia en la represión.” (Freud, 2008/1921a, p. 103).

Al retomar la teoría freudiana sobre el superyó, este es considerado el más severo, hipermoral, castigador y generador de culpa que conserva el carácter de los padres y es introyectado en el hijo en el tiempo del complejo de Edipo (Freud, 2008/1923b). Por otro lado, el superyó, en la enseñanza lacaniana, será un imperativo del goce, dentro de lo Real. Lacan señala que “el superyó acaba por identificarse solo a lo más devastador, a lo más fascinante de las primitivas

experiencias del sujeto. Acaba por identificarse a lo que llamo la figura feroz” (1954b, p. 161). El inconveniente de las voces que escucha, radican en el exceso, en lo recurrente e incluso en lo siniestro que ellas desprenden cuando de repente le llaman o le susurran, aunado a ello lo ruidosas que pueden llegar a ser cuando intentan llamar la atención de Bruno.

Al retomar el discurso del sujeto, se identificaron dos voces. La primera, bajo la designación de *voz mujer*, la cual es hostigante, vigilante, protectora en exceso e imprudente, semejante a las primeras voces que escuchó, donde le llamaban por su nombre, le comentaban la actividad, lo cuestionaban, lo perseguían durante el día. Bajo el mismo análisis teórico freudiano se puede indicar que “en el delirio de observación se vuelve patente la descomposición de esa instancia, y así descubre su origen, que son las influencias de las autoridades, sobre todo de los padres.” (2008/1921a, p. 103).

Esta voz a veces la escucha sin razón aparente, la voz pregunta sobre lo que hace, lo vigila cuando estudia. Bruno menciona que cuando usa un transporte público puede escuchar: *-a lo lejos risas -*, diálogos que: *-no logra entender -*, pero que son frecuentes, refiriendo que: *-Me ha pasado que, cuando me subo al metro escucho risas, pero digo ‘seguro es un delirio’ y veo a todos y nadie se ríe... pero sí me ha pasado un par de veces... mientras no sea como a los demás está bien -*.

Las voces que escucha, le comenta lo que hace, Bruno las define como: *- comentaristas -*, aunque en su mayoría no refiere que las voces le incomoden, en determinados periodos dice que son: *-demasiado intrusivas, y desgastante estar escuchando todos los días frases y observaciones -*, que para Bruno pueden llegar a ser: *-frustrantes -*, porque cada vez que las escucha y les presta atención: *-ellas aparecen con mayor fuerza -*, dejándolo a su servicio, y diciendo que: *-sí las escucho, pero no hago caso... si les hago caso no sé qué pueda pasar... no creo que algo bueno... porque quieren que haga lo que ellas quieren... les contesto que me dejen o que ya lo sé -*.

Bruno relata que esos mandatos y comentarios: *-no son necesarios todo el día -*, de modo que, la mayor parte del tiempo son: *-absurdas e innecesarias -* Además de la persistencia por parte de él para acallarlas. Mencionando que: *-Si las escucho con atención sé que no será bueno, porque he visto como esta enfermedad evoluciona... uno se va degradando, por suerte yo no tengo alucinaciones como los demás* (refiriéndose a los demás integrantes de los diversos grupos donde narran y dibujan alucinaciones) *es cuestión de saber cómo evoluciona -*.

Retomando la *voz mujer*, se puede mencionar que comparte características con la madre de Bruno. Ya que, la madre suele ser hostigante y protectora en exceso, en repetidas ocasiones cuestiona lo que hace, a dónde va, con quién va, qué hizo durante el día, entre otras cosas. Retomando el concepto teórico del superyó, se indica que, en este sujeto, en relación a la *voz mujer*, hay una prevaeciente relación de la madre como instancia moral y vigilante. La *voz mujer* no es de dotes inteligentes, por el hecho de que no atribuye nada de provecho a Bruno, sino que, le pregunta lo que hace solamente. Es una de las voces que más le incomodan, debido a que: *-no entiende el porqué de los comentarios que realiza la voz -*.

La *voz mujer*, puede llegar a insultar, y desaprobado, Bruno menciona que, cuando tiene mucho estrés académico, llega a tener: *-episodios de alucinaciones más fuertes que lo habitual -*, donde la voz desaprueba con: *-sutiles murmullos que no logran decir nada -*, pero que lo hacen sentir: *-incapaz de realizar mis actividades -*.

Al mismo tiempo le han llegado a insultar, específicamente los insultos están relacionados con la capacidad intelectual o rendimiento escolar. Cuando Bruno está por presentar un examen, algún avance de proyecto, o la resolución de un problema escolar, la voz le dice groserías, que demeritan y ponen en duda su capacidad. Mencionando que: *-Cuando estoy estresado, escucho que me dicen...* [no quiso repetir las groserías] *Groserías -*. Al no repetir las groserías se puede pesquisar la censura y represión del sujeto del caso presentado. Bajo la mirada analítica teórica,

Freud señala que “la instancia que usualmente se llama conciencia moral; junto con la censura de la conciencia y con el examen de realidad la contaremos entre las grandes instituciones del yo” (2008/1917, p.245). Lo cual indica que el sujeto, da un lugar al yo, a la represión, y a la censura, indicando con esto que se puede posicionar estructuralmente en una neurosis.

La soez voz mujer le insulta, pero, no explícitamente, sino que hace ruidos desaprobatorios que son interpretados por el sujeto como: *-de desaprobación, me hace sentir mal o incapaz, cuando yo mismo sé que no lo hice bien -*. A pesar de todo, no logró mencionar las groserías sonriendo con pena. Freud señala que el superyó (ideal del yo) abarca la suma de las restricciones del yo que debe obedecer, y el sentimiento de culpa puede comprenderse como una expresión entre la tensión del yo y el ideal. (2008/1921b, p.124). Aunado a lo anterior, en la neurosis existen vínculos conflictivos entre el yo y su ideal del yo, (2008/1921c, p.136) conduciendo a reproches, severidad y agresión.

De acuerdo con Bruno, considera que él es: *-consiente cuando algo no lo hice bien -*, su queja contra la voz mujer radica en que: *-es innecesario, yo ya lo sé, ¿para qué me lo repite? -*. Reiteradas son las veces que la voz mujer puede hablarle sin necesidad de pronunciar palabras. Bruno las interpreta y las incorpora en su día a día como: *-comentaristas, solamente comentan, ni siquiera me ayuda, es abrumador -*. Cuando está bajo estrés, o ha tenido insomnio, Bruno indica que: *-es cuando más puedo escucharlas, y sé por eso que debo descansar mejor, o checar con el psiquiatra si algo anda mal... tal vez sea el quiste -*. Es así que, pueden proveerle ayuda, en este sentido, la voz mujer, le sirve para dormir mejor o realizar las actividades que la voz le ha mencionado, aunque en tono burlón o desaprobatorio.

La voz hombre está relacionada con la voz de su amigo, la cual parece estar para informar o prevenir al sujeto, también como consejero y compañía. No suele presentarse como intrusivo, cuando escucha la voz hombre, esta le informa lo que Bruno está: *-pensando -*, así como informarle de: *-circunstancias cotidianas -*. Bruno

relató que: *-iba caminando por la universidad, cuando me percaté de un gato distinto a los reales -, a lo cual, la voz hombre, le comentó que era: -una alucinación, que el gato no era real y no se entretuviera en verlo, sino que caminara y se fuera a su casa -, con lo cual, la voz simplemente lo procuró y le acompañó para que el gato no le causara algún malestar.*

La *voz hombre* parece estar vinculada con tranquilidad, al recordar a su amigo. Estas voces no llegan a perjudicar su vida cotidiana. Ambas voces ayudan y sostienen la vida académica y profesional de Bruno, situación clave que le ha generado tranquilidad. De lo anterior, se puede decir que las voces funcionan como la conciencia moral. Freud hace mención a partir de la formación del superyó (ideal del yo) “cuya tutela se confía a la conciencia moral, partió en efecto de la influencia crítica de los padres, ahora agenciada por las voces.” (2008/1914a, p. 92).

Bruno refiere que la voz que escucha: *-pareciera que es la voz de mi amigo, como si la hubiera inmortalizado dentro de mí -. No le genera temor, o angustia, más bien, le genera: -tranquilidad y compañía -, y dice que: -miedo no me da, es más bien como recordar -. En su mayoría, la voz hombre se escucha cuando Bruno estudia, o se encuentra solo. Con lo cual es una voz que lo acompaña generándole tranquilidad, en muchas ocasiones menciona que: -mis voces no son tan malas como las que tienen los demás, todos tenemos voces, pero hay que saber qué hacer con ellas -.*

Sin importar la distinción entre una voz hombre o una voz mujer. Las voces en ocasiones suelen ser comentaristas, esto quiere decir que, comentan la actividad, los pensamientos, las situaciones, sin importar si es una voz mujer o una voz hombre. En el sujeto de dicha investigación, las voces le narran también acontecimientos, mencionando que: *-cuando llega la Bruja, muchas veces la escucho detrás de la puerta, y puedo oír clarito sus uñas chocando sobre la puerta, y las voces me dicen que está ahí, a veces me hacen sonidos para que les haga caso, pero no les hago caso porque sé que, si dejo entrar a una, ya no habrá vuelta atrás -. De esto se puede retomar bajo la teoría freudiana que “El retorno de lo*

reprimido en imágenes visuales se acerca más al carácter de la histeria” (2008/1896, p. 183).

En su mayoría las voces, pueden describir el objeto o la presencia, muchas veces comentan en exceso las situaciones, lo que otros pueden decir, lo que Bruno piensa o la manera en la que habla, mencionando que: *-cuando me describen a la Bruja siento que lo dicen para que no la vea, aun así, me da miedo escuchar cuando la Bruja llega, nunca la he visto tal cual, pero sé cómo es -*.

Los comentarios de las voces, son en su mayoría utilizados por Bruno para su bien, cuando tiene alguna actividad académica, dice que: *-me han llegado a lanzar preguntas o problemas matemáticos, también me han avisado sobre alucinaciones visuales, o delirios, cuando voy por la calle y siento que alguien me está persiguiendo, escucho que me dicen que solamente es un delirio, y así puedo seguir adelante sin que el delirio me afecte tanto, sí me llega a molestar, pero no siempre -*.

Para Bruno las voces que escucha no le incomodan, diciendo que: *-no me incomodan, pero siempre están, tal vez soy yo mismo, mis pensamientos o mis memorias, pero siento que son diferentes, saben dónde decir y qué decir, por eso creo que son mías -*. Algunas veces esas voces solo comentan, pero otras veces llegan a recordarle algún deber, tarea, actividad, entre otras cosas.

Las voces le recuerdan pendientes, como si alguien más le sugiriera lo que debe hacer, de alguna manera son interpretadas de gran ayuda, puesto que en ocasiones las voces le han: *-recordado actividades académicas -*, que él creía olvidadas. Además de cuestionarle problemas matemáticos, es decir, le sugieren temas nuevos de lo que él puede investigar o indagar. Bajo el mismo análisis teórico, se tiene que, las voces están ligadas a ese carácter vigilante y normativo que es el superyó, que funciona en el sujeto como un policía exterior.

Las voces son en su mayoría remembranzas. Aunque Bruno puede percatarse de que provienen de él mismo, no dejan de ser externas en su función.

Es decir, no pueden ser atribuidas a su propio yo, sino que quedan por fuera como si de otro que habla o le recuerda se tratase, generando en algunos momentos temor o atoniamiento. De acuerdo con Freud, el desarrollo del yo, consiste en un distanciamiento (a través del desplazamiento) de la libido a un ideal del yo que se impone desde fuera. (2008/1914a, p. 96)

Asimismo, las voces pueden llegar a mantener un estatuto terrorífico cuando son escuchadas en tono bajo o en murmullos. Cuando son inaudibles y no pueden ser comprendidas con claridad. En diversos momentos pueden hablar sin que se logre entender el significado, siendo para Bruno como: *-intrusos -*, cuando Bruno no logra identificar lo que le dicen. Bruno menciona que: *-a veces, cuando estoy haciendo alguna tarea, o estoy pensando en hacer algún pendiente, escucho como si alguien me recordara lo que debo hacer, incluso me han llegado a recordar cosas que pensaba olvidadas -*.

Cuando las voces son agresivas, Bruno dice que: *-siempre saben algo de mí, no entiendo qué quieren, intentan llamar mi atención, me dicen mi nombre, o se ríen entre ellas, no sé si de mí...-*. La voz así puede llegar a ensordecen, a obturar el espacio donde pueden circular los significantes, haciendo en Bruno que: *-se borran las etiquetas de las cosas -*. Siendo imposible encontrar significado a aquello que se escucha. Pero, genera en Bruno una especie de significación, de enigma, de código a descifrar, haciendo que se establezca un sentido por dar a aquello incomprensible.

Bajo la conceptualización de las pulsiones desde la teoría freudiana, es lícito comentar que “La separación de las pulsiones sexuales respecto de las yoicas no haría sino reflejar esta función doble del individuo.” (2008/1914a, p. 76). El superyó tiene dos vertientes que se articulan con las voces del sujeto, por un lado, son pacificadoras y por el otro inquietantes. Gerez (1993) indica al respecto del superyó que son “Mandatos insensatos que irrumpen sorpresivamente en el más normal de los sujetos, compulsiones irrefrenables, coherciones inexplicables, obediencias masoquistas, practicas autodestructivas silenciosas o estrepitosas” (p. 9).

A Bruno, las voces, le hablan sobre sus deberes, en ocasiones le ordenan sobre realizar alguna lectura y siempre van referidas a él. Siendo esto último fundamental, ya que, para Bruno esa autoreferencia le genera asombro, mencionando que: - *¿Por qué siempre saben qué decir?... es decir, nunca me han dicho algo que desconozca... ni algo de alguien más... es curioso porque siempre son para mí* -. Aunque las voces le resulten ajenas, en el sentido de no poder identificar con exactitud de quién pudieran provenir, le resultan en extremo personales, ya que le hablan a él y solo cosas que él conoce.

Bruno comenta que: -*mis alucinaciones no son tan feas, he conocido casos donde ven cosas muy terroríficas... para mí es más bien un eco... sí me llegan a enojar porque no puedo concentrarme y al final desconfió de la gente... es difícil saber cuándo es una alucinación o realmente alguien me está hablando* -. Las voces le hablan directamente a él y solo sobre él.

En general, las voces han sido para Bruno un recordatorio y un acompañamiento. La primera se debe a que suelen ser escuchadas con mayor fuerza cuando tiene pendientes que le provocan ansiedad, en el caso de actividades académicas las voces resultan mucho más frecuentes, demandándole concentración, responsabilidades y la realización de actividades que requieren su máxima concentración, semejante al superyó retomado de la teoría psicoanalítica freudiana. Por el lado del acompañamiento, las voces surgen estrepitosamente, con esto se quiere decir que, las voces pueden gritar entre ellas, o dialogar en murmullo, haciendo que Bruno intente prestar mayor atención a ellas, ya que no logra entender lo que dicen. Además de escuchar: -*shhht shhht, como si alguien te hablara para que los voltees a ver* -.

Estos episodios, han ocurrido principalmente cuando se encuentra concentrado en algún deber, pero que requiere estar solo para la realización de esos pendientes, que cuando se dispone a realizarlos, las voces le demandan mayor concentración. Aunque pueda ser contraproducente por parte de las voces, haciendo que Bruno no pueda concentrarse con totalidad, en su mayoría resultan

ser beneficiosas para él, ya que: *-me han recordado tareas importantes... en la madrugada me levanto para hacerlas y digo 'ahh con razón las escuchaba...' mientras no pasen de eso [risas] -*.

Con lo cual, estas dos situaciones provocan la aparición de las voces, las voces son provocadas por situaciones o emociones ya existentes, a lo cual, las voces refuerzan la situación, predominantemente una situación intelectual o académica. El superyó queda ubicado en lo real, como una de las diversas formas del objeto *a*, en tanto voz. Lacan (2009/1962) a propósito del fenómeno de la voz, indica que mantienen el aspecto del objeto, siendo este objeto separado del sujeto y de referirla a la voz de la conciencia.

Al mismo tiempo de situarse un superyó que ordena y otro que enuncia, el superyó no representaría a un sujeto para otro significante, tapando el vacío de significantes. Imposibilitando la metáfora, la circulación de significantes y la adquisición del sin- sentido (Lacan, 2001/1954b). De la misma forma, un superyó absoluto, petrifica al sujeto, feroz y arcaico en la cual el sujeto no participa, se vuelve objeto mostrado a esa voz y mirada del superyó.

Lacan menciona “creemos conocerla bien, con la excusa de que conocemos sus desechos, sus hojas muertas, en las voces extraviadas de la psicosis, y su carácter parasitario, en forma de imperativos interrumpidos del superyó” (1963b, p. 272). El origen de las voces podría determinar su función, en el sentido de ser inamovibles, imperativas, determinantes, adjudicativas y superyoicas.

Se podría decir que las voces pueden provenir del superyó, del sin vacío que imposibilita el flujo de los significantes, en otras palabras, las voces no están articuladas a la cadena, ni constituidas por trenzas de significantes, por lo tanto, quedan imposibilitadas de interpretación, manteniendo así el enigma de la significación. Las voces así, son el resuene del superyó en el sujeto.

Recalcati (2003) mencionada al respecto del yo, “en el psicoanálisis postfreudiano es más bien la de concebir al sujeto esquizofrénico como aquejado

por un déficit del yo, como condicionado por una debilidad estructural del yo” (p. 161). A pesar de lo anterior, bajo el análisis teórico y su fundamento, el sujeto puede posicionarse como el neurótico que enlaza, articula el pasado y reprime, “Lo inconsciente abarca el radio más vasto; lo reprimido es una parte de lo inconsciente. (Freud, 2008/1915a, p. 161).

Finalmente, para Bruno las voces funcionan como un pensamiento en voz alta, pero sin poder referir que sea su propia voz, porque las voces tienen una tonalidad distinta a la de él, no puede identificarse con esa voz, pero sí puede identificar que le concierne a él, que le hablan a él, que son temas, palabras, murmullos, risas, soplos, que van dirigidos a él. Bruno dice que: *-Una vez estaba acostado en mi cama, y escuché como un soplo en mi oreja, yo sabía que no era real, a las 4 am ¿Quién estaría a mi lado?, es curioso, porque siempre son cosas mías, nunca he escuchado algo que no comprenda -*. Para Bruno son memorias, y la conciencia moral impuesta por los padres, y reprimida por él. Como consecuencia de esto, le resuena el superyó vigilante y normativo.

## Capítulo 6. Conclusiones, limitaciones y sugerencias

### 6.1 Conclusiones

El despliegue de las distintas concepciones de la esquizofrenia pone en evidencia la dificultad del trabajo con ella, debido al tropiezo que conlleva definirla, de modo general, la psiquiatría universaliza la esquizofrenia sin abundar en la causa de ella, reduciendo a la medicación el principal método de intervención, en este sentido el psicoanálisis mantiene el foco de estudio en el sujeto, siendo su discurso analizado. Por esa razón, se analizó el discurso del sujeto referido a las voces que escucha, retomando fundamentalmente la teoría y conceptos del enfoque psicoanalítico freudiano, debido a lo prevaeciente del superyó en las voces de Bruno.

Para responder a la pregunta de investigación, que guío el objetivo principal de la investigación, sobre la función que tienen las voces en el supuesto esquizofrénico, se puede vislumbrar que, funcionan en el sujeto, como la conciencia moral del superyó, y quizá provengan del mismo superyó. Las voces le ayudan para acotar un espacio donde el sujeto puede dialogar de alguna manera con él mismo, aunque provengan de la conciencia moral. Sus voces son para él parte de su psiquismo, incorporado al propio sujeto como la voz interna que le guía y orienta.

A propósito del segundo momento destinado a la posición que toma el sujeto ante las voces, siendo uno de los objetivos específicos y de las preguntas específicas que orientan la presente investigación. Se puede decir que, Bruno se posiciona ante las voces de manera activa, como un pensamiento dicho en voz alta, producto de su discurso. Asimismo, puede distinguir que las voces le hablan a él, con lo cual las voces al ser incorporadas como su propia conciencia no muestran diferencia entre un pensamiento, un eco o un recuerdo. En este sentido, Bruno puede tener conciencia de lo que las voces le están diciendo y expresar el por qué le hablan sobre pendientes que debió o debe hacer.

Siguiente el hilo sobre las preguntas de investigación que guiaron la presente investigación, se tiene la tercera y última pregunta que corresponde a las

implicaciones sobre silenciar las voces en el sujeto de dicha investigación. Como se verá en los siguientes apartados, Bruno comprende que las voces le son suyas, siendo imposible silenciarlas. Estas son ecos de su propio pensamiento. Quizá la dificultad de silenciarlas quedaría expresada en el campo de la mudez propia del sujeto, puesto que, las voces serían un eco de lo dicho por él mismo.

Continuando con el objetivo que orienta la investigación, en cuestión de las implicaciones que tienen las voces en la vida cotidiana del participante, se tiene lo siguiente. Bruno ha sido capaz de registrar sus propios pensamientos y recuerdos provenientes de las voces escuchadas por él mismo, lo cual implica una gran capacidad, quizá cognitiva, quizá fuertemente vociferado su superyó por aquella infancia relatada en las entrevistas. Condición que puede guiar al analista a considerar un diagnóstico distinto al que mantiene en la actualidad de esquizofrenia. Poder ser capaz de escuchar constantemente su propia voz, puede ser una herramienta que el encargado del sujeto pueda utilizar para un tratamiento bajo los términos del psicoanálisis.

Por otro lado, al retomar los fragmentos de las *Memorias de un enfermo de nervios* (2008) se indagó en las voces escuchadas por Schreber, donde son una frase, oración, o palabra, que incita, y motiva a Schreber durante su transformación en mujer, dando un sentido de ser. Las voces, aunque en momentos lleguen a burlarse, siguen estando presentes sin dejarlo en el vacío, se mantienen pegado a él, identificándolo con una promesa que viene de Dios, guiándolo durante su camino, ayudándolo a encontrar tranquilidad, alentándolo a terminar frases que debieron ser reprimidas. Articulando lo anterior al sujeto, Bruno mantiene sus voces como parte de él, queriéndolas a pesar de lo incómodas que puedan llegar a ser, y no por su esencia, sino por su exceso que puede regular en algunas ocasiones.

Las voces en el sujeto le acompañan, ayudan, le recuerdan, le sostienen e identifican en el transcurso de su *“vida con esta enfermedad”*. Las voces adquieren un lugar especial en Bruno, como una particularidad de su ser. Considerando que la posición que mantiene el sujeto ante las voces es de reparo en momentos de

tensión, brindando acompañamiento y apoyo. Silenciar las voces no resulta benéfico, ellas determinan, alienta, y procuran, el resultado de silenciarlas abre el interrogante sobre silenciar al superyó. Precizando en las voces del sujeto, conviene retomar lo que Freud señalaba sobre el análisis de las voces como “pensamientos dichos en voz alta.” (2008/1896, p. 180).

Retomando lo antes mencionado y articulándolo al sujeto del caso presentado, las voces que escucha pueden deber su génesis a la represión de pensamientos “reproches con ocasión de una vivencia análoga al trauma infantil; según eso, eran síntomas del retorno de lo reprimido” (Freud, 2008/1896, p. 182). Aventurándonos un poco, se puede decir que, el sujeto pudo haber reprimido algún suceso en su infancia donde los padres, (en especial aquella figura de autoridad que se retribuye retroactivamente al superyó) haya tenido gran impacto bajo el termino de conciencia moral que lo sigue vigilando y corrigiendo en su vida adulta.

A través de esta investigación, se llegó sustancialmente a que, las voces siempre se mantienen bajo la mirada subjetiva, siendo imposible categorizar en un mismo rubro su función. Empero, las voces del sujeto, son escuchadas como un pensamiento en voz alta, siendo preciso reiterar que funcionan, tal como el superyó y su funcionamiento psíquico respecto al propio sujeto. No por esto se quiere encasillar al sujeto en un diagnóstico rotundo sin modificación, sino que, a partir de su discurso se puede entrever algún momento relevante que involucra al superyó y a la conciencia moral.

De suma importancia, se concluye que el sujeto emitió el sentimiento de pena, y la pena es concebida como dique mnémico freudiano, que se consolida en las neurosis. Los diques son concebidos bajo la premisa del estadio del retorno de lo reprimido, como la vergüenza que consiste en el miedo al saber de los otros, así como la lucha defensiva del yo contra las representaciones obsesivas. (Freud, 2007/1895, p. 264). Además de contar con un ordenamiento lógico y cronológico de su vida y su pasado.

Con esto se pretende dar una nueva oportunidad al diagnóstico psiquiátrico que tiene el sujeto, ya que Bruno pudo reconocer la pena a ciertos temas de índole personal con tintes peyorativos de su propia capacidad intelectual. Asimismo, (Freud, 2008/ 1905) indicaba que “En caso de que la cura o sus resultados sean incompletos, se obtiene básicamente una importante mejoría del estado psíquico general” (p. 241).

Tal como se vio en el marco teórico de la psicosis el inconsciente se encuentra a cielo abierto, y en el caso presentado parece indicar que el inconsciente no se encuentra a cielo abierto. Por este motivo, se quedará en suspenso la estructura del sujeto. Ante esto último, se considera una problematización aparente del diagnóstico utilizado en el sujeto, debido a los hallazgos que se encontraron, desde la teoría que indican la presencia de la represión operando en el sujeto del caso expuesto.

## **6.2 Limitaciones**

Toda investigación tiene limitaciones, en particular las principales limitaciones que se tuvieron a lo largo de esta investigación. El trabajo clínico resulta ser difícil, en principio por la poca disponibilidad de sujetos que quisieran voluntariamente participar en la investigación.

Por otra parte, el sujeto del caso presentado, estuvo motivado a realizar las entrevistas, quizá, en una institución o en otro ambiente, donde no fuera voluntario, los resultados hubiesen variado, queda como sugerencia realizar en futuras investigaciones sujetos que se encuentren en instituciones o ámbitos controlados para correlacionar la información obtenida. Además de considerar desde la teoría distintos vértices que demuestran la dificultad de considerar al sujeto esquizofrénico.

El alcance de esta investigación coincide y pone de manifiesto, lo expresado por Freud en sus conceptos teóricos sobre los mecanismos de defensa. Bajo la misma importancia se exploró el concepto teórico del superyó en el sujeto del caso

de dicha investigación. Llegando a explorar las voces que escucha como una conciencia moral, puesto que el sujeto en repetidas ocasiones mencionó que sus voces eran un eco de su propio pensamiento.

Es importante mencionar que los resultados obtenidos en dicha investigación no deben ser considerados como una generalidad, debido a que los resultados obtenidos son única y personalmente aplicados bajo este sujeto. Considerar la posibilidad de continuar con estas investigaciones podrían tener mayor enriquecimiento en el tema de las voces que son escuchadas por esquizofrénicos u otro tipo de sujetos que pueden escuchar voces.

### **6.3 Sugerencias**

Como sugerencia para futuras investigaciones, se puede evitar la estigmatización a través de la información reciente en la población con personas que escuchan voces. Actualizarse en términos, palabras, conceptos, canciones, películas o series para obtener un mayor panorama con el trabajo clínico, mantener una cultura general basta, ya que ayuda con el dialogo y evita errores o suposiciones con el paciente. Lacan (2005/1953a) había sugerido previamente “Por eso, es preferible, necesario, que el analista tenga una formación lo más completa posible en el orden cultural. Cuanto más sepa al respecto, más valor tendrá” (p. 50).

La actualización en la modalidad de la esquizofrenia posibilita el trabajo con esta población, si bien, la teoría lacaniana aporta pilares primordiales para conceptos teóricos y clínicos. La actualización en dicha área, refuerza e incrementa las posibilidades de examinar las teorías a profundidad, la apertura a modificaciones y el acoplamiento a diversas posturas teóricas. También se sugiere explorar en un participante psicótico la función que tienen las voces.

Finalmente, la modalidad virtual puede resultar inadecuada para la realización de entrevistas, porque se pierde el contacto físico entre el entrevistador y el participante, puede existir factores propios de cada escenario que pueden distraer, repercutiendo quizá en los resultados. En dicha investigación el gato

dibujado por el participante no pudo obtenerse debido a la modalidad. Además, de tener del campo visual solamente del cuello para arriba, esto repercute en la observación directa sobre el participante. También algunos distractores que pueden aparecer en un espacio distinto a un consultorio o un ambiente controlado para la realización de una investigación, dejando huecos importantes para la exploración futura, quizá se deba valorar el beneficio de la virtualidad en otras investigaciones.

Los alcances que se pueden obtener, por medio de la modalidad virtual, radican principalmente en el beneficio económico que puede requerir algún espacio para la realización de entrevistas. Además, la facilidad del contacto con personas de otra entidad, región o país, sin utilizar algún medio de transporte, sino que, a través de plataformas se puede realizar entrevistas, análisis entre otras cosas.

## Referencias

- Aguayo, S. H. (2007). Delirio y drama en Daniel Paul Schreber. *El Genio maligno*, 1, 4. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2498135>
- Alanen, Y. (2007). La esquizofrenia. *Sus orígenes y su tratamiento adaptado a las necesidades del paciente. Fundación para la Investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y otras psicosis*. En M.E. Sanz. Trad., 1ª ed.). H. Karnak Ltd.
- Alanen, Y. O., De Chávez, M. G., Silver, A. L. S., & Martindale, Y. B. (2008). *Abordajes psicoterapéuticos de las psicosis esquizofrénicas*. (En M. González de Chávez, P. Bellod, A. Díaz, P. Mugerza, Ll. Serrahina & S. Silberstein. Trads., 1ª ed.). Autor- editor.
- Alomo, M. (2020). *La función social de la esquizofrenia*. (1ª ed.).
- Álvarez, J. M., & Colina, F. (2012). *Daniel Paul Schreber, profesor de psicosis*. *Átopos*, 13, 103-111.
- Bleichmar, H. (1976). *Introducción al estudio de las perversiones. La teoría del Edipo en Freud y Lacan*. (1ª ed.). Nueva visión.
- Bleichmar, M. y Bleichmar, C. (1997). *El psicoanálisis después de Freud*. (1ª ed.). Paidós.
- Cabello Rangel, H., Díaz Castro, L., & Arredondo, A. (2011). Costo-efectividad de intervenciones para esquizofrenia en México. *Salud mental*, 34(2), 95-102.
- Colette, S. (2004). *El inconsciente a cielo abierto de la psicosis*. En T.P. Lecman (Trad., 1ª ed.). JVE.
- Colmenares, J. (2022). *La iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción XXXIX al artículo 9 y un artículo 16 bis a la Ley de Educación de la Ciudad de México*. Autor. Congreso cdmx.

<https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/39f9ee1af210eaba1301c196e31dc203936569df.pdf>

*Definición y etimología de psiquiatría.* (s/f). Definiciona.com, Definiciona.  
<https://definiciona.com/psiquiatria/>

Del Castillo, I. F. D., del Socorro Alvarado-Ruvalcaba, M., Saucedo-Sauceda, A., Velarde-del Río, L. T., & Fragoso-Morales, L. E. (2010). Esquizofrenia: un problema de Salud Pública de grandes dimensiones en la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(2), 187-188.

Díaz-Castro, L., Cabello-Rangel, H., Medina-Mora, M. E., Berenzon-Gorn, S., Robles-García, R., & Madrigal-de León, E. Á. (2022). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *Salud pública de México*, 62, 72-79.

Dólar, M. (2007). *Una voz y nada más.* En Gutiérrez, D. y Vignoli, B. (Trads., 1ª ed.). Manantial.

Dor, J. (1997). *Introducción a la lectura de Lacan: El inconsciente estructurado como lenguaje.* (1ª ed.). Gedisa.

*Esquizofrenia.* (2022, 11 enero). Who. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>

Evans, D. (2007/1996). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano.* En J. Piatigorsky, (Trad.) (1a ed.). Paidós.

Ferguson, N. (1940). *Pinocho.* [Película]. Walt Disney.  
<https://www.youtube.com/watch?v=0sMQDc-2Cc>

Freud, S. (1984/1917). 16ª conferencia. Psicoanálisis y psiquiatría. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XVI, pp. 223-234). Amorrortu.

- Freud, S. (1986/1893a). Estudios sobre la histeria. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas*. (2ª ed., Vol.II, pp. 1-25). Amorrortu.
- Freud, S. (1986/1893b). Historiales clínicos. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol.II, pp. 45-150). Amorrortu.
- Freud, S. (1990). *Esquema del psicoanálisis* (En L. Rosenthal, trad. 1ª ed.). Paidós.
- Freud, S. (2007/1890). Tratamiento psíquico. . En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. I, pp. 111-132). Amorrortu.
- Freud, S. (2007/1892). Un caso de curación por hipnosis. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. I, pp. 147-162). Amorrortu.
- Freud, S. (2007/1895). Manuscrito K. Paranoia. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. I, pp. 260-269). Amorrortu.
- Freud, S. (2007/1897). Manuscrito L. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. I, pp. 289-291). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1894). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. III, pp. 41-61). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. III, pp. 157-184). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1900). La bibliografía científica sobre el problema de los sueños. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (1ª ed., Vol. IV, pp. 29-114). Amorrortu.

- Freud, S. (2008/1901). El cuadro clínico. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (1ª ed., Vol. VII, pp. 15-56). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1904). El método psicoanalítico. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (1ª ed., Vol. VII, pp. 233-242). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1905). Sobre psicoterapia. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (1ª ed., Vol. VII, pp. 243-257). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1911a). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XII, pp. 1-73). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1911b). Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XII, pp. 217-232). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1914a). Introducción al narcisismo. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp. 65-98). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1914b). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp. 1-64). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1915a). Lo inconsciente. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp.153-214). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1915b). La represión (1915). En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp. 135-152). Amorrortu.

- Freud, S. (2008/1917). Duelo y melancolía. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp. 235-255). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1920). Más allá del principio del placer (1920). En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIV, pp. 1-oma62). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1921a). XII. La identificación. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XVIII, pp. 99-104). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1921b). XI. Un grado en el interior del yo. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XVIII, pp. 122-126). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1921c). XXII. Apéndice. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XVIII, pp. 127-136). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1923a). Una neurosis demoniaca en el siglo XVII. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIX, pp. 67-106). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1923b). El yo y el ello. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (1ª ed., Vol. XIX, pp. 1-66). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1924a). Neurosis y psicosis. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIX, pp. 151-160). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1924b). La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIX, pp. 189-197). Amorrortu.

- Freud, S. (2008/1924c). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIX, pp. 177-187). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1925). La negación. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XIX, pp. 249-257). Amorrortu.
- Freud, S. (2008/1932). La descomposición de la personalidad psíquica. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XXII, pp. 53-74). Amorrortu.
- Freud, S. (2009/1928). Dostoievski y el parricidio. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XXI, pp. 171-191). Amorrortu.
- Freud, S. (2009/1930). El malestar en la cultura. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2ª ed., Vol. XXI, pp. 57-140). Amorrortu.
- Gauger, K. (2019). *Mi esquizofrenia*. (En C. Gauger, trad. 1ª ed.). Herder.
- Gerez, M. (1993). *Las voces del superyó en la clínica psicoanalítica y en el malestar en la cultura*. (1ª ed.). Manantial.
- Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10: Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Ed. Médica Panamericana, 2000.
- Gutiérrez, C. N., & de México, H. D. N. (2021). Notas antropológicas en torno a los cuidadores primarios de personas con diagnóstico de esquizofrenia. *Salud, vulnerabilidad y muerte. Miradas diversas en antropología*.
- Klein, M. (1990/1975). *Amor, culpa y reparación*. (En H. Friedenthal, A. Aberastury cap. 17; en colaboración con M.E. Morera, cap. 20, E. Goode de Garma cap. 21, A. Negrotto 'Notas aclaratorias'. Y A. Aberastury...et Al., Trads., 1ª ed.). Paidós.

- Lacan, J. (2001/1954b). ¡El lobo! ¡El lobo! En J. Granica. (Ed.), R. Cevalco y V. Mira. (Trads.), *El seminario 1: Los escritos técnicos de Freud* (1ª ed. pp. 141-166). Paidós.
- Lacan, J. (2005/1953a). Lo simbólico, lo imaginario y lo real, En N. Gonzales. (Trad), *De los nombres del padre* (1ª ed. pp.11-64). Paidós.
- Lacan, J. (2007/1963a). Lo que entra por la oreja. En J. Granica (Ed.), E. Berenguer (Trad.), *El seminario 10: La angustia* (1ª ed. pp. 289-300). Paidós.
- Lacan, J. (2007/1963b). La voz de Yahvé. En J. Granica (Ed.), E. Berenguer (Trad.), *El seminario 10: La angustia* (1ª ed. pp. 263-276). Paidós.
- Lacan, J. (2008/1970). Edipo, Moisés y el padre de la horda. En J. Granica (Ed.), E. Berenguer. y M. Bassols. (Trads.), *El seminario 17: El reverso del psicoanálisis* (1ª ed. pp. 107-124). Paidós.
- Lacan, J. (2009/1954a). Comentario hablado sobre la Verneinung de Freud, por Jean Hyppolite. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trads.), *Escritos 2* (3ª ed. p. 837-846). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2009/1958a). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trad.), *Escritos 2* (3ª ed. pp. 509-557). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2009/1958g). Observación sobre el informe de Daniel Lagache: "psicoanálisis y estructura de la personalidad". En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trads.), *Escritos 2* (3ª ed. p. 617-651). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2009/1960). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trads.), *Escritos 2* (3ª ed. p. 755-787). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2009/1962). Kant con Sade. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trad.), *Escritos 2* (3ª ed. pp. 727-751). Siglo veintiuno.

- Lacan, J. (2009/1965). La ciencia y la verdad. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trads.), *Escritos 2* (3ª ed. p. 813-834). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2012/1971). Saber, ignorancia, verdad y goce. En D. Soraka (Trad.), *Hablo a las paredes* (1ª ed. pp.11-46). Paidós.
- Lacan, J. (2012/1972). Topología de la palabra (charla). En J. Granica (Ed.), G. Arenas (Trad.), *El seminario 19: o peor* (1ª ed. pp. 63-77). Paidós.
- Lacan, J. (2012/1973). El atolondradicho En G. Esperanza, G. Trabas, S. Tendlarz, V. Palomera, M. Alvarez, J.L. Delmont-Mauri, J. Sucre, A. Vicens (Trad.), *Otros escritos* (1ª ed. pp. 473-522). Paidós.
- Lacan, J. (2012/1976a). De lo inconsciente a lo real. En J. Granica (Ed.), N. Gonzáles (Trad.), *El seminario 23: El sinthome* (1ª ed. pp. 127-137). Paidós.
- Lacan, J. (2012/1976b). Yoice y las palabras impuestas. En J. Granica (Ed.), N. Gonzáles (Trad.), *El seminario 23: El sinthome* (1ª ed. pp. 89-99). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1955a). Introducción a la cuestión de las psicosis. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.11-28). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1955b). El Otro y la psicosis. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.47-67). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1955c). La significación del delirio. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.29-45). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1955d). Vengo del fiambbrero. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.69-86). Paidós.

- Lacan, J. (2015/1956a). El fenómeno psicótico y su mecanismo. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.107-128). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956b). Del rechazo de un significante primordial. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.207- 226). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956c). Acerca de los significantes primordiales y de la falta de uno. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 279-293). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956d). La disolución imaginaria. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.129-146). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956e). La pregunta histérica (II) ¿Qué es una mujer? En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 247-260). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956f). El falo y el meteoro. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 440-459). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956g). La carretera principal y el significante ser padre. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 406-419). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956h). La frase simbólica. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp.149-168). Paidós
- Lacan, J. (2015/1956i). Del sin-sentido en lo real, y del milagro del alarido. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 187- 205). Paidós.

- Lacan, J. (2015/1956j). El significante, en cuanto a tal, no significa nada. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 261-278). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956k). La pregunta histérica (II). En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 229-246). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956l). El llamado, la alusión. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 351-367). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1956m). Secretarios del alienado. En J. Granica (Ed.), J.L. Delmont-Mauri y D.S. Rabinovich (Trads.), *El seminario 3: Las psicosis* (1ª ed. pp. 295-305). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1958b). La metáfora paterna. En J. Granica. (Ed.), E. Berenguer. (Trad.), *El seminario 5: Las formaciones del inconsciente* (1ª ed. pp. 165-183). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1958c). Los tres tiempos del Edipo. En J. Granica. (Ed.), E. Berenguer. (Trad.), *El seminario 5: Las formaciones del inconsciente* (1ª ed. pp. 185-202). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1958d). La forclusión del Nombre del Padre. En J. Granica. (Ed.), E. Berenguer. (Trad.), *El seminario 5: Las formaciones del inconsciente* (1ª ed. pp. 147-163). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1958e). El sueño del padre muerto: “Él no sabía que estaba muerto”. En J. Granica (Ed.), G. Arenas (Trad.), *El seminario 6: El deseo y su interpretación* (1ª ed. pp.55-72). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1958f). El sueño de la pequeña Anna. En J. Granica (Ed.), G. Arenas (Trad.), *El seminario 6: El deseo y su interpretación* (1ª ed. pp.73-92). Paidós.

- Lacan, J. (2015/1959a). La forma del corte. En J. Granica (Ed.), G. Arenas (Trad.), *El seminario 6: El deseo y su interpretación* (1ª ed. pp.415-434). Paidós.
- Lacan, J. (2015/1959b). La función de la hendidura subjetiva en el fantasma perverso. En G. Arenas. (Trad.), *El seminario 6: El deseo y su interpretación* (1ª ed. pp.453-468). Paidós.
- Lacan, J. (2021/1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je], el como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trad.), *Escritos 1* (3ª ed. pp. 99-105). Siglo veintiuno.
- Lacan, J. (2021/1964a). El inconsciente freudiano y el nuestro. En J. Granica (Ed.), J. Delmont-Mauri. Y J. Sucre. (Trads.), *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1ª ed. pp. 25-36). Paidós.
- Lacan, J. (2021/1964b). De la interpretación a la transferencia. En J. Granica (Ed.), J. Delmont-Mauri. Y J. Sucre. (Trads.), *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1ª ed. pp. 252-267). Paidós.
- Lacan, J. (2021/1966). De nuestros antecedentes. En J.D. Nasio. (Ed.), T. Segovia. (Trad.), *Escritos 1* (3ª ed. pp. 73-79). Siglo veintiuno.
- Leyra, A. M. (2006). *De Cervantes a Dalí: escritura, imagen y paranoia*. (1ª ed.). Fundamentos.
- M. Chion. (1993). *La audiovisión. Introducción a un análisis conjunto de la imagen y el sonido*. (En Antonio. L.R, Trad., 1ª ed.). Paidós.
- Maleval, J. C. (2002). *La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica*. (En A. Diez, trad. 1ª ed.). Paidós.
- Nasio, D. (1996). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. (En G. Klein, Trad., 4ª ed.). Gedisa.

- Nasio, J. (1988). Objeto a y forclusión. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Los ojos de Laura; el concepto de objeto a en la teoría de Lacan* (1ª ed. pp. 108-119). Amorrortu.
- Nasón, P. O. (1982). *Metamorfosis: Lib. IV; Vol. 2, Lib. VI-X; En A. Ruiz (Trad., 5ª ed.). (Vol. 3, Lib. XI-XV). CSIC-CSIC Press.*
- Nominé, B. (2008). *La cuestión de la voz*. Desde el jardín de Freud, 8, 27–38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3772806>
- Rabinovich, D. (1995). *Lo imaginario, lo simbólico y lo real*. Inédito.
- Real Academia Española, Spanish Royal Academy, & Espanola Real Academia. (2001). *Nuevo Diccionario De La Lengua Espanola: Vol 2 (22a ed.). Espasa-Calpe.*
- Recalcati, M. (2003). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. (En S. Rodríguez, Trad., 1ª ed.). Síntesis.
- Romme, M., & Escher, S. (2005). Dando sentido a las voces. *Guía para los profesionales de la salud mental que trabajan con personas que escuchan voces*. (En M.E. Sanz. Trad. 1ª ed.). Fundación para la investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y otras psicosis.
- Rosenfeld, H. (1988). *Estados psicóticos*. (En A. Ditisheim, Trad., 3ª ed., Vol 1). Paidós.
- Roudinesco, E. (1994). *Lacan: esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento*. (1ª ed.). Fondo de Cultura Económica.
- Ruiza, M., Fernández, T. y Tamaro, E. (2004). Biografía de Henri Wallon. En *Biografías y Vidas*. La enciclopedia biográfica en línea. Recuperado de 94, *Biografías y vidas*. <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/w/wallon.htm>
- Schreber, D. P. (2008). *Memorias de un enfermo de nervios*. En R. Alcalde (Trad., 1ª ed.) Sexto Piso.

Soler, C. (2004). *El inconsciente a cielo abierto de la psicosis*. (En T.P. Lecman, Trad., 1ª ed.). JVE.

Vallejo, J. (2011). *Introducción a la Psicopatología y La Psiquiatría*. (8ª ed.). Elsevier Health Sciences.

## Apéndice

### Consentimiento informado

Morelia, Mich., mayo de 2022

Por medio de la presente, se les solicita su colaboración para participar en una investigación sobre: *La función de las voces en la esquizofrenia desde el psicoanálisis*, que servirá como trabajo de titulación de la Maestría en Estudios Psicoanalíticos. Dicha investigación consistirá en 7 sesiones, reuniéndonos cada miércoles por aproximadamente 60 min., de manera virtual, a través de la plataforma de Google Meet.

La información obtenida durante los encuentros es confidencial, garantizando que no aparecerán datos personales, cuidando en todo momento la identidad de la persona para lograr un anonimato de los datos.

Al firmar este formato yo

- a) Entiendo y estoy de acuerdo que la persona que me realiza las sesiones es estudiante de la Maestría en Estudios Psicoanalíticos para la realización de la tesis.
- b) Entiendo que habrá confidencialidad de los datos y resultados obtenidos, manteniendo en anonimato mi identidad y estoy de acuerdo.
- c) Estoy de acuerdo en las sesiones que se me realizarán son con fines de investigación para conocer sobre: *La función de las voces en la esquizofrenia desde el psicoanálisis*, para lo cual estoy dispuesto a colaborar en ellas.

*Viernes 13 de mayo de 2022*

Nombre

Fecha