

La sexualidad en la psicosis

Osmar Barberis¹

La propuesta que voy a hacerles la he pensado como una continuidad de la que presenté en la Reunión Laconoamericana de Bahía Blanca en 2009. En aquella ocasión había trabajado la cuestión del amor en la psicosis tomando algunas puntualizaciones de *El Seminario 20* para postular que el amor es aquello que suple la relación sexual en una estructura psíquica ordenada por la lógica fálica. Desde esa perspectiva, por estructura, no habría lugar para el amor en las psicosis. Sin embargo, a partir de algunas viñetas clínicas formulé, a manera de hipótesis, que ante la traumática posibilidad del encuentro sexual, el amor podría ser aquello que le permita al psicótico acotar el goce del Otro. Pareciera que el psicótico necesita mantener al amor a distancia del encuentro sexual, como modo de acotar el goce del Otro a partir del cual hace consistir el “hay relación sexual”.

En Buenos Aires los analistas somos muy populares. Con esto quiero decir que probablemente estemos en el imaginario social entre las primeras personas que poseen soluciones ante el sufrimiento subjetivo. Quizá por este motivo no sean pocas las consultas de psicóticos en los consultorios privados. Personalmente creo que muchas veces no los sabemos reconocer, no los sabemos escuchar. En algún momento quedamos prendados de la concepción lacaniana de los fenómenos elementales y creímos que no había psicosis sin ellos. Muchos nos venimos moviendo de aquel encantamiento petrificante y el diagnóstico de psicosis nos sigue convocando. Cuando la psicosis no es florida, cuando no encontramos en ella los signos y síntomas que de una u otra forma la psiquiatría clásica ha descripto, cuando la psicosis no es locura, ¿cómo la reconocemos?

¹ Prof. Y Lic. en Psicología (UNLP). Magister en psicoanálisis (UBA). Esp. en Psicología Clínica de Adultos (Col de Psic. De la Pcia. de Bs. As.) Autor del libro *Psicosis no desencadenadas* (Buenos Aires, Letra Viva, 2007). Desarrolla su práctica clínica en Buenos Aires, Argentina.

No siempre es por inexpertos o ignorantes que no diagnosticamos las psicosis, sino que tal vez se pongan en juego los puntos ciegos de nuestros propios análisis que intervienen a modo de prejuicios imposibilitando la escucha. Cuesta ver una estructura psicótica en personas de buena posición socioeconómica o en profesionales exitosos, mucho más cuando se trata de alguna consulta realizada por algún colega del campo psi, y ni qué hablar cuando quien tenemos delante dice practicar el psicoanálisis. Probablemente eso haya sido mi punto ciego en algún momento de mi práctica, y por supuesto que no puedo hablar por todos, pero sí es algo que observo con cierta frecuencia en algunas supervisiones que realizo.

No es mi tema de hoy, pero no dudo en afirmar que el *ser* psicoanalistas también puede funcionar como *sinthome* para las psicosis. Y es más, hay análisis que funcionan a pesar de la psicosis del analista, como también hay análisis que funcionan a pesar de la neurosis del analista y, por qué no decirlo, pacientes que con sus tratamientos sostienen anudadas las estructuras de quienes *son* psiquiatras, psicólogos o psicoanalistas.

Hoy quiero compartir con Uds. algunas cuestiones que desde hace un tiempo vengo pensando con relación al tema de la sexualidad en la psicosis. ¿Por qué? Porque, retomando el camino freudiano con el legado teórico que Lacan nos ha dejado, creo que la sexualidad es una vía regia para realizar un diagnóstico de estructura.

Me pregunto por qué pacientes adultos, con análisis previos, vienen a contar, no sin un poco de pudor y por primera vez en su vida, que nunca tuvieron una relación sexual. No estoy hablando de un caso, sino de varios. Desde hace un tiempo he intentado encontrar alguna lógica a eso que sucede entre las paredes de mi consultorio. ¿Tendrá que ver con que para mí no es un supuesto básico que por ser adultos se tenga experiencia sexual?

Desde el saber popular muchas veces se escucha decir que si una persona no se anima a tener relaciones sexuales es porque no se atreve a ejercer su homosexualidad. Si bien hemos avanzado mucho sobre las bases de aquellas primeras teorizaciones freudianas que hacían corresponder a las diferentes modalidades de prácticas sexuales con determinadas patologías, no lo hemos hecho tanto sobre algunos prejuicios que, lejos de desaparecer, solo se van *aggiornando*. No hay razones para suponer que a un hombre que

no le gustan las mujeres le tengan que gustar los hombres, o que una mujer a quien no le gusten los hombres le tengan que gustar las mujeres.

Considero que no todo humano está preparado para enfrentarse a lo traumático del encuentro sexual. Si para el neurótico lo fallido de la metáfora paterna hace que la posibilidad del encuentro no esté ajena al conflicto psíquico, ¿qué hay para el psicótico para quien el significante del nombre del padre está *forcluído*? ¿Cuáles son las consecuencias de dicha *forclusión* en el terreno de lo sexual? En mi ponencia del 2009, intentaba demostrar a partir de la lógica de la sexuación, cómo a quien no cuenta con el significante del nombre del padre, no le es posible posicionarse como hombre o como mujer. Y si un individuo no está ni de un lado ni del otro del cuadrángulo de la sexuación, ¿cómo se posicionará subjetivamente para abordar lo sexual? ¿O acaso podríamos pensar que la estructura psicótica desconoce el goce del cuerpo?

Por supuesto que muchas veces, con las muletas provistas por alguna identificación imaginaria, encontramos individuos psicóticos posicionados *como* los que se dicen hombres o *como* los que se dicen mujeres. En ocasiones, funcionan así hasta el momento en el que nos vienen a ver. En otras, con un poco de suerte, pueden sostenerse en ese *como sí* durante toda su vida. Algunos otros consultan y, aunque nosotros podamos rápidamente observar lo atípico, lo raro, lo bizarro de la relación con su partenaire, eso no se presenta como un problema para ellos. Años de matrimonio sin consumir el acto sexual, adultos que mantienen alguna relación simbiótica con alguien, o simplemente consultas sostenidas en el tiempo en las que no aparece nada de la sexualidad del paciente, son algunas de las cosas que me hacen pregunta.

Habiéndoles presentado aquello de la clínica que me cuestiona, me veo en la necesidad de precisar al menos dos conceptos imprescindibles para pensar estos asuntos: *sexo* y *sexualidad*. Para esto vamos a tomar como referencia a *El Seminario 23*, no porque vayamos a encontrar allí una definición precisa para cada uno de estos conceptos, sino porque a pesar de lo mucho de impreciso y contradictorio de este seminario, rescato en él herramientas conceptuales que me sirven para ordenar mi teorización. Es cierto que no es la única axiomática a partir de la cual podríamos realizar una diferenciación conceptual entre sexo y sexualidad. Pero durante el corriente año, junto a Silvana Dalla Villa, hemos

sostenido una lectura de *El Sinthome* –no me refiero solo al concepto, sino a El Seminario 23– de la que quería dar cuenta, aunque parcialmente, en un trabajo que aborde mis interrogantes clínicos.

Si distinguimos al llamado hombre –que aquí no tiene que ver con una cuestión de género, es decir hombre versus mujer, sino con la condición humana– de lo que parece la ley de la naturaleza es porque en él no hay relación naturalmente sexual. Pero cuidado con decir que el sexo no es nada natural. En la naturaleza hay sexo; y en el hombre, aunque lejos de la naturaleza, hay relación sexual. Mejor, intentar saber qué es lo que ocurre en cada caso (Cf. LACAN, 1975-76:13).

Ustedes podrían refutar con “el no hay relación sexual” de *El Seminario 20*, ya que les estoy diciendo que hay relación sexual en el hombre. Sin embargo, aunque la lógica de la sexuación continúa vigente por estos años, podemos decir que el “no hay relación sexual” cobra una dimensión diferente desde el momento mismo de su enunciado. Es en el mismo instante en el que se lo enuncia, que el trozo de real que intentaba apresar se escabulle. El estigma de lo real es no enlazarse con nada. Si el hombre –ahora sí me refiero al género– hace el amor con su inconsciente, y la mujer no se sabe con qué pero de todos modos no hay encuentro, es porque poseen los atributos que les permiten hacer el amor, engalanados. (Cf. LACAN, 1975-76:125) ¿Podríamos articular desde esta perspectiva la sexualidad con la operatoria paterna? Quizá la articulación de la sexualidad con las diferentes versiones del padre nos conduzcan hacia el concepto de *père-version*.

Dejo estas cuestiones, que indudablemente abren una nueva línea de investigación, para otro momento. Prefiero adéntrame en algo sumamente interesante que he encontrado en la clase “Del nudo como soporte del sujeto”. Aquí, los tres círculos del nudo borromeo son presentados como equivalentes, y esta equivalencia no es casual. No importa que se ponga en lo imaginario el soporte de la consistencia, o que el agujero concierna a lo simbólico, o que lo real sostenga a lo que llamamos *ex-istencia*. Imaginario, simbólico y real están constituidos con algo que se reproduce en los tres. Desde esta lectura en la que lo imaginario, lo simbólico y lo real son concebidos como tres términos que confluyen, me permito pensar al sexo como *sistiendo* fuera de lo imaginario y de lo simbólico. Postulo entonces al sexo como un real sin *ex-istencia*, porque la *ex-istencia* de lo real supone el

freno de lo simbólico y de lo imaginario. Entonces para mí, hablar de *sexo* es hablar de un real desanudado. Es como *ex-istencia*, y no como *sistencia*, que la sexualidad tiene su fundamento en lo real. Solo hablaremos de *sexualidad* en tanto haya anudamiento borromeo entre RSI (Cf. LACAN, 1975-76:50).

Entonces, teniendo en cuenta la diferenciación realizada sobre los términos de sexo y de sexualidad, ¿podríamos decir que en la psicosis hay sexualidad? Planteamos que, si reservamos el anudamiento borromeo para el campo de la neurosis, solo podría haber sexualidad en ella. En la psicosis, en tanto no hay un anudamiento borromeo, sólo podría haber sexo o, en el mejor de los casos, un *como si* de sexualidad. Con esto estamos muy lejos tanto de plantear que los psicóticos no se apareen, no tengan sexo, como de plantear que los psicóticos no intenten hacer el amor.

Quizá sea justamente en la medida en que lo *sex* se mantenga en la órbita del *sexo*, es decir en el orden de lo natural, que el psicótico pueda aparearse. Creo que lo *sex* implica un riesgo en tanto enfrente a la psicosis con aquello ante lo cual no cuenta con recursos para responder, es decir, la *sexualidad*.

No perdemos de vista que el *sexo* también puede constituir un riesgo, no solo en tanto impida al psicótico hacer lazo, sino también por los riesgos físicos a los que los humanos estamos expuestos cuando intentamos lo sexual en el orden de lo natural. Pero esos riesgos tienen otro estatuto. Muchas veces en estos casos dirijo la cura por los rieles de alguna identificación imaginaria que permita un *como si* de *sexualidad*. Otras veces, allí en donde lo *sex* deja de estar en *stand by*, intento reflotar algún amor ideal para mantenerlo como amor cortés que preserve al psicótico del tempestuoso encuentro.

No hay recetas. Solo podremos intentar un artificio caso por caso. Sí creo que investigar en la clínica el estatuto de lo *sexual* (*sexo*, *sexualidad*), podría darnos indicaciones claras acerca de una dirección de la cura sostenida en un buen diagnóstico.

Para terminar hago propias las lúcidas palabras de un viejo, gran lector, un tanto sabio y un poco loco: “Todo lo que les cuento es apenas razonable. Por eso está plagado de riesgo de equivocarse, como toda la historia lo prueba. Nunca se hizo otra cosa” (LACAN, 1975-76:126)

BIBLIOGRAFÍA

- BARBERIS, Osmar: (2009) *El amor en la psicosis*. Reunión Lacanoamericana de Psicoanálisis de Bahía Blanca 2009. Bahía Blanca, 4, 5, 6 y 7 de noviembre de 2009.
- LACAN, Jacques: (1975-76) El Seminario, libro 23, El Sinthome. Buenos Aires, Paidós, 2006.