

**"TAN LEJOS DE MÍ Y DE TODO LO
QUE ES HUMANO..."¹**
**PERSPECTIVAS DE LOS PSICOTERAPEUTAS
PSICOANALÍTICOS SOBRE LAS PSICOSIS Y
SU ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO
EN PACIENTES ADULTOS.**

**"TÃO LONGE DE MIM E DE TUDO AQUILO
QUE É HUMANO..."²**
**PERSPECTIVAS DOS PSICOTERAPEUTAS
PSICANALÍTICOS SOBRE A PSICOSE E SUA ABORDAGEM
PSICOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ADULTOS.**

**"SO FAR FROM ME AND ALL THAT IS
HUMAN..."³**
**PERSPECTIVES OF PSYCHOANALYTIC
PSYCHOTHERAPISTS ON PSYCHOSES AND THEIR
PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH IN ADULT PATIENTS.**

Catalina Sorhouet
Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
ORCID: 0000-0002-9068-0315
Correo electrónico: catalinasorhouet@gmail.com

Fecha de recepción: 27-05-2024
Fecha de aceptación: 15-06-2024

1 Sigmund Freud (1928) Carta a Istvan Hóllós Traducción de J-A Miller, 2008 pp46. Disponible en:
<https://psicoanalisislacaniano.com/carta-a-istvan-holloes-por-sigmund-freud-1928/>

2 Sigmund Freud (1928) Carta a Istvan Hóllós

3 Sigmund Freud (1928) Letter to Istvan Hóllós

"TAN LEJOS DE MÍ Y DE TODO LO QUE ES HUMANO..."¹

PERSPECTIVAS DE LOS PSICOTERAPEUTAS PSICOANALÍTICOS SOBRE LAS PSICOSIS Y SU ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO EN PACIENTES ADULTOS.

1 Sigmund Freud (1928) Carta a Istvan Hóllós Traducción de J-A Miller, 2008 pp46. Disponible en: <https://psicoanalisislacaniano.com/carta-a-istvan-hollos-por-sigmund-freud-1928/>

Catalina Sorhouet²

² Licenciada en psicología
UDELAR. Posgrado en Psicoterapia
Psicoanalítica de IUPA/AUDEPP.
Magíster en Psicoterapia
Psicoanalítica de IUPA/AUDEPP.
Psicóloga clínica - Psicoanalista
Docente del Instituto Universitario de
Posgrado de AUDEPP

Resumen: Este artículo busca trasmisir algunas reflexiones sobre resultados relevantes que arrojó el trabajo de campo de la tesis de maestría sobre las perspectivas de los egresados de un instituto de posgrado psicoanalítico (IUPA/AUDEPP) sobre las psicosis y su abordaje psicoanalítico. Se propone acompañar el recorrido de la investigadora en la elección de la temática y la fundamentación sobre investigarla, así como algunos aspectos de las herramientas metodológicas para hacerlo.

Palabras clave: Perspectivas - Psicoterapeutas Psicoanalíticos - Psicosis

Resumo: Este artigo tem o intuito de transmitir algumas reflexões sobre os resultados mais relevantes que emergiram da minha tese de mestrado sobre as perspectivas dos formados de um instituto de pós-graduação psicanalítica (IUPA/AUDEPP) sobre as psicoses e sua abordagem psicanalítica. Propomos acompanhar o percurso da pesquisadora na eleição do tema e a fundamentação sobre a pesquisa, bem como alguns aspectos das ferramentas metodológicas para o seu trabalho.

Palavras-chave: Perspectivas - Psicoterapeutas psicanalíticas – Psicose

Summary: This article aims to convey some reflections on relevant results yielded by the fieldwork of the master's thesis on the perspectives of graduates from a psychoanalytic postgraduate institute (IUPA/AUDEPP) regarding psychoses and their psychoanalytic approach. It proposes to accompany the researcher's journey in choosing the topic and the rationale behind investigating it, as well as some aspects of the methodological tools to do so.

Key words: Perspectives - Psychoanalytic Psychotherapists - Psychosis Principio del formulario

"Qué locos vuelve a todos la locura, qué irracional es el temor que provoca. Es la locura que hay oculta en cada uno de nosotros a la que se llama, identifica y despierta como una lujuria. Y contra eso se aprietan las mandíbulas"

Kate Millett. *Viaje al manicomio*. Seix Barral 2019 (p. 109)

Este artículo busca trasmitir la experiencia, y algunos de los resultados más relevantes que arrojó mi tesis de Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica realizada en IUPA/AUDEPP. El tema que investigué fueron las perspectivas de psicoterapeutas egresados del instituto de posgrado de AUDEPP (IUPA) en lo referido a las psicosis y el tratamiento psicoanalítico de las mismas en la práctica clínica actual.

¿Por qué investigar hoy sobre las psicosis?

Parte de la curiosidad inicial por esta temática surgió de la lectura de una carta escrita por Freud en 1928 al psiquiatra Istvan Hollós, que fue traducida y publicada por Jacques Alain Miller (2011) y da título a este artículo. En esta, Freud, manifiesta su aversión a las psicosis y sus cuestionamientos al respecto, considerando, de alguna manera, si no se trata de aspectos propios no analizados. Por este motivo es que seleccioné una cita de la misma para el título de este artículo.

De alguna manera se puede considerar que esta carta inaugura, en la historia del psicoanálisis, una idea, una manera de explicar la vivencia subjetiva que puede despertar la psicosis en el analista. Luego otras teorías, acompañarán esta " impresión" freudiana al considerar la incompatibilidad de la psicosis con el desarrollo de un tratamiento psicoanalítico clásico.

Cada escuela teórica dentro del psicoanálisis parece tener una definición de psicosis y una técnica para su abordaje clínico muy distinto. La multiplicidad de paradigmas teóricos psicoanalíticos en esta materia sustenta y promueve también la indagación de la temática.

La recepción y el abordaje de las psicosis, más allá de la técnica psicoanalítica, en un sentido humano es un desafío. Desde el psicoanálisis clásico, hasta las teorías psicoanalíticas actuales respaldan la idea de que existe una dificultad en el acercamiento y la experiencia del vínculo con lo psicótico.

El rechazo hacia la locura es un fenómeno que se puede rastrear mucho antes de los desarrollos freudianos. A lo largo de la historia, diversos estudios han explorado el papel y la percepción de la locura en la sociedad. Desde la antigüedad hasta la era moderna, la locura ha sido objeto de estigmatización, miedo y exclusión en muchas culturas. Este rechazo generalizado hacia la locura se refleja en prácticas como la marginación de los individuos considerados "locos" y en la falta de comprensión sobre las enfermedades mentales. Los desarrollos freudianos, aunque revolucionarios en muchos aspectos, se enmarcan en un contexto histórico y social más amplio donde ya existían prejuicios arraigados hacia la locura.

Me centré en explorar cómo se amalgaman en la perspectiva y práctica del analista las diversas aproximaciones teóricas y técnicas relacionadas con las psicosis, en lugar de buscar una definición estricta del término. Para esto es importante considerar el contexto sociohistórico específico en el que se desarrollan estas prácticas y teorías. Busqué comprender cómo estas diferentes maneras de conceptualizar y abordar las experiencias psicóticas se entrelazan y se aplican en la práctica clínica, en el marco de un momento sociohistórico particular.

La elección del concepto de *perspectivas*, no fue arbitrario y surge de mi interés en indagar la experiencia subjetiva de los terapeutas en el encuentro con las psicosis. Por su parte, en el término *las psicosis* incluyo, la cualidad de lo psicótico, la organización psicótica de la personalidad, los múltiples diagnósticos psiquiátricos introducidos por la medicina, etc. Consideré que era una manera de evadir los sesgos epistemológicos que implica una definición de psicosis específica.

A nivel nacional, la reciente ley de salud mental de Uruguay, aprobada en 2018, tiene como objetivo principal el cierre de los asilos para el año 2025, incluyendo los Hospitales de pacientes crónicos y agudos como las Colonias Santín Carlos Rossi y Bernardo Etchepare, así como el Hospital Vilardebó. Esta legislación enfatiza la transición hacia una atención bio-psico-social de la salud mental, centrada en el individuo que busca protección y apoyo.

Por otra parte, en los últimos años el Sistema Nacional Integrado de Salud ha habilitado el servicio de psicoterapia para algunos casos diagnosticados de psicosis crónicas. Estos hechos históricos pueden implicar un cambio de paradigma en el tratamiento y abordaje de las psicosis, proponiendo alternativas al confinamiento y fomentando la participación de diversos profesionales y perspectivas en la formulación de políticas públicas. Asimismo, promueve nuevos enfoques terapéuticos para atender las necesidades de esta población.

Intentar comprender las experiencias de los psicoterapeutas en el encuentro con la psicosis, especialmente en pacientes catalogados como graves, es valioso. Estas experiencias pueden proporcionar una perspectiva única sobre cómo se aplican las teorías y técnicas en la práctica clínica real, así como también revelar los desafíos y oportunidades que surgen en este contexto. El enfoque cualitativo puede enriquecer nuestra comprensión de la psicosis y mejorar las intervenciones terapéuticas para aquellos que la experimentan.

¿Cómo investigar perspectivas?

El enfoque elegido para investigar un tema tan subjetivo fue utilizar como herramienta principal las entrevistas en profundidad a psicoterapeutas e informantes calificados, y por otra parte el análisis de documentos específicos. En este último punto, me refiero a las publicaciones académicas de las revistas de las principales asociaciones psicoanalíticas de Uruguay (AUDEPP, APU). A partir de esta exploración, se evidenció una disminución gradual y sostenida en las publicaciones específicas sobre el tema de las psicosis en los últimos 50 años.

Los resultados de esta investigación documental suponen un pantallazo general de como se le ha dado tratamiento, desde las publicaciones académicas, al tema, y también nos brindan ciertos datos de interés sobre cómo ha ido variando, según la época, el aporte del psicoanálisis académico en el Uruguay al tema de las psicosis y abrir el cuestionamiento sobre de qué dependen estas variaciones.

En relación a las entrevistas, y dada la abundancia de información que implican, seleccioné algunas categorías antes de llevarlas a cabo, y las tuve en cuenta durante el encuentro con los entrevistados. Sin embargo, también permití que surgieran nuevas categorías durante el intercambio, que emergieran para enriquecer el análisis y profundizar el estudio de las perspectivas. Las categorías preestablecidas antes del trabajo de campo fueron: definición de psicosis, decisión de trabajar o no con psicosis y su justificación, ideas sobre el enfoque psicoanalítico de las psicosis y consideraciones sobre cómo se moldean las perspectivas.

Resultados

Se puede ver que existen tantas perspectivas como psicoterapeutas. La perspectiva es una formación muy singular, incluso para psicoterapeutas pertenecientes a la misma escuela teórica, a una misma institución, o que hayan desarrollado su experiencia clínica en la misma coyuntura socio-histórica. Sin embargo, podemos encontrar elementos interesantes en común. En relación al concepto de psicosis, es importante destacar la existencia de, al menos, dos paradigmas fundamentales. Aunque a veces se superponen y se entrelazan, rara vez se reconocen como distintos. Por un lado, está el **paradigma psiquiátrico de las psicosis**, que las ve como enfermedades, como cuadros clínicos. Según este enfoque, la psicosis suele implicar una enfermedad crónica, con un diagnóstico categórico y un pronóstico reservado. Como sugieren los intercambios con los entrevistados, este diagnóstico se está extendiendo cada vez más entre adolescentes y adultos jóvenes.

Esta manera de entender la psicosis trae consigo la idea de deterioro, incapacidad y hasta peligrosidad. Muchas veces la psicoterapia psicoanalítica se considera no apta para estos casos. Entiendo que refiere específicamente a pacientes con diagnósticos de esquizofrenia, trastorno bipolar, depresiones psicóticas, psicosis delirantes agudas, psicosis inducidas por sustancias, etcétera. Diagnósticos de la ciencia médica, que suponen una guía para el profesional a la hora de pensar el mejor tratamiento para su paciente, en lo que refiere a lo farmacológico, su estrategia de seguimiento, un pronóstico.

El diagnóstico concreto puede definir el presente y el futuro de un sujeto, aliviar momentos de incertidumbre y sufrimiento para el paciente, ya que supone ponerle un nombre a lo que sucede. Sin embargo, también limita las posibilidades de acceder a determinados servicios, trabajos, oportunidades e incluso abordajes psicoterapéuticos ya que en algunos casos existen diagnósticos excluyentes para determinados servicios.

Continuando esta línea, cabe rescatar ahora, el otro paradigma psicopatológico que sobrevuela en todas las entrevistas realizadas, el concepto de **psicosis psicoanalítica**.

Esta acepción de las psicosis remite a las angustias, ansiedades y defensas consideradas psicóticas por el psicoanálisis. Lo psicótico que habita el consultorio dejándonos, como dicen los entrevistados “arrinconados” “inseguros”, al parecer extranjeros en una ciudad desconocida. Y como extranjeros temerosos muchas veces, los analistas, habitamos lo psicótico.

El encuentro con las psicosis, nos invita pensar qué se despierta en el analista, cómo influyen especialmente sus experiencias. Las mismas, además, son traídas de forma natural por los entrevistados a lo largo de las entrevistas, como una influencia directa en sus perspectivas sobre la temática.

Cuando la primera aproximación a las psicosis despierta espanto, terror, trauma como dicen algunos entrevistados, sin duda nos predispone de una manera diferente a aquellas aproximaciones que implican una vivencia personal, cercana o familiar o cuando el dispositivo de transmisión de conocimientos, en la formación de grado o posgrado en el campo de la psicosis, no estigmatiza al paciente.

Parece existir una idea instalada que remite a lo impredecible, lo incompatible y lo inesperado incluso a algo de lo ominoso. Algo de otro tal como uno y a la vez diferente, que nos exige el esfuerzo de adentrarnos en su mundo, esfuerzo, porque además no necesariamente nos transmite la demanda, el sufrimiento o la necesidad como lo hacen otros pacientes que habitan el campo de las neurosis, lo que parece que obliga a los psicoterapeutas a salir de una cierta neutralidad emocional.

Otro resultado interesante tiene que ver con el hecho de existen en el campo de las psicosis psicoanalíticas, diversas escuelas y lugares desde los que se teoriza sobre las psicosis. Estas escuelas pueden suponer abordajes disímiles y a veces contradictorios. Estas múltiples acepciones, no solo sobrevuelan los intercambios con colegas, sino que además limitan el campo de trabajo, el alcance de la práctica clínica.

Por último, es importante señalar que según lo relevado en este estudio mayoría de los analistas no toman pacientes en los que la psicosis sea parte de la carta de presentación, por otra parte, reconocen que estos diagnósticos son cada vez más comunes, que no siempre representan una enfermedad crónica severa y persistente y que el diagnóstico funciona como guía y no como destino.

De todos modos, algo que tal vez no tiene tanto que ver con lo racional resulta en que la psicosis no tenga una recepción igualitaria, comparada con otros pacientes, en los consultorios psicoanalíticos.

Sin embargo, cuando los psicoterapeutas se encuentran “sorprendidos” por una situación clínica que remite a algo de lo psicótico, desarrollan su capacidad creativa. Crean modificaciones en el dispositivo psicoanalítico clásico que los acercan a la comprensión de la problemática de sus pacientes, y herramientas clínicas diferentes para ayudarlos.

Conclusiones

Se podría decir que muchas veces no nos damos la oportunidad de recibir y ver, más allá de nuestras perspectivas, qué podemos hacer junto con el otro, cuando ese otro es considerado psicótico.

Se identificó que existe cierta “verdad” establecida que refiere que los pacientes psicóticos no responden bien a la psicoterapia psicoanalítica, que son difíciles, agotadores, peligrosos. También se identifica que este preconcepto disminuye la capacidad creativa en la clínica y el movimiento epistemofílico que lleva a indagar nuevas posibilidades de intervención. También disminuye la capacidad instituyente del colectivo de introducir a la epistemología psicoanalítica nuevas lógicas de sentido. Si, tal como enuncian algunos entrevistados, es un momento histórico atravesado por la incertidumbre, el individualismo, la crueldad, la desubjetivación, etc.; Si además se desprende de los intercambios, cierta idea de que los pacientes cada vez parecen presentar angustias, ansiedades y sufrimientos que hacen pensar en maneras de funcionar psicóticas, se puede establecer que las psicosis ya no serían una categoría extraña a la clínica actual.

La soledad del trabajo del analista muchas veces dificulta la transmisión de las experiencias y los abordajes que salen de lo establecido. Especialmente aquellos de los cuales los psicoterapeutas no están del todo seguros de si son psicoanalíticamente correctos, pero sin embargo les dan resultado.

Considero que existe una necesidad al ampliar el espíritu investigativo, las fronteras psicopatológicas para que se pueda retomar este campo de trabajo. También naturalizar el abordaje psicoanalítico de las psicosis y difundir actualizaciones académicas en el campo.

El concepto de psicosis psicoanalítica se va diluyendo, desapareciendo de las publicaciones académicas institucionales, de los consultorios (en un sentido estricto). Mientras tanto, las psicosis se convierten en enfermedades crónicas, en supuestos negativos, en mala palabra, en sinónimos de cronicidad y deterioro, se evitan. Aunque los distintos paradigmas psicoanalíticos clásicos la reconocen como parte del desarrollo psíquico, como la base sobre la cual se construyen las neurosis o cualquier otro destino del psiquismo humano.

Parece ser momento de ampliar la perspectiva e integrar psicopatológicamente la clínica. Entrenar en el camino el diagnóstico, con el fin de poder conocer los cambios que produce el abordaje psicoanalítico. Si esos cambios son lo que el paciente buscaba o no, si hacemos o no interpretaciones, si funcionamos más o menos como y compartir lo que se descubre, lo que se experimenta. Encontrar ámbitos de intercambio de experiencias de co-visiones, formar herramientas propias. ¿Qué tan cercano sería ahora lo psicótico, que se solía considerar lejano?

Tal vez los procesos de comprensión y las presentaciones de resultados de investigación, se han visto influidos por la relación entre ciencia y psicoanálisis de las últimas décadas. Los estudios de eficacia también han repercutido en las políticas públicas y las prestaciones en salud mental. De alguna forma, se exige una detección apresurada, un tratamiento definido y resultados visibles.

Por su parte el psicoanálisis tiene su propia temporalidad, la de su objeto de estudio, la del encuentro con otro ser humano y las dinámicas transferenciales, fenómenos que se hacen por momentos inmediables e intrasmisibles.

Conocer las condiciones que determinan la práctica clínica y la recepción de pacientes por parte de los psicoterapeutas, nos va a permitir conocer el impacto de nuestras preferencias y limitaciones en el campo de trabajo. Se ve aquello que la perspectiva permite ver, no se trata de evitar o abstenerse de la guía que suponen las teorías o la experiencia transmitida sino conocerlas con el fin de elegir aquello que se quiere mantener y aquello que se quiere transgredir. Especialmente revisando el mito que supone la neutralidad del analista.

El intercambio entre colegas sobre la experiencia clínica, especialmente de pacientes así llamados graves y la elección de estrategias y abordajes novedosos creados para acercarse a los pacientes parece un dispositivo importante para estimular y difundir la creatividad de los analistas en su trabajo. Repensar las psicosis, ir de lo epistemológico a la epistemofílico, de lo instituido a lo instituyente en lo que refiere a la teoría psicoanalítica de la psicosis parece un camino a trazar.

Bibliografía

- Álvarez, J.M. (2020). *Principios de una psicoterapia de la psicosis. La otra psiquiatría.* Barcelona, España
- De Masi, F. (2018). *Desvelar el enigma de la psicosis. Fundamentos para una terapia analítica.* Herder. Barcelona, España
- Fernández, A.M. (2007). *Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades.* Biblos. Bs. As., Argentina.
- Foucault, M. (1961). Historia de la locura en la época clásica. Tomo II. Fondo de cultura económica. México
- Hernández-Guzmán, L., Del Palacio, A., Freyre, M. (2011) La perspectiva dimensional de la psicopatología. *Revista Mexicana de Psicología.* Volumen 28, Número 2, 111-120.
- Hinshelwood, R. D. (2007). Sufriendo el impacto. la psicosis y el cuidador profesional. *Revista de Psicopatología y Salud Mental Del Niño y Del Adolescente,* (9), 27-32.
- Hinshelwood, R.D. (2007) Schizophrenia, meaninglessness, and professional stress. En Bell, D y Novakovic, A. *Living on the border. Psychotic process in the individual, the couple, and the group. The tавistock clinic series.* Karnac: Londres
- Horstein, L. (2013). *Las encrucijadas actuales del psicoanálisis.* Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires
- Horstein, L. (2018). Escucha y práctica analítica. *Revista uruguaya de psicoanálisis* N. 126 (p. 106-121). Disponible en:
[https://www.apuruguay.org/
apurevista/2010/16887247201812608.](https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201812608)
- Josselson, R y Mattila H. (2014). La Humanidad del Paciente Psicótico y el Enfoque Humano del terapeuta: Un Encuentro Relacional e Intersubjetivo. Comentario a "La psicoterapia como una ciencia humana: Estudios de casos clínicos que exploran el abismo de la locura. Clínica e Investigación Relacional, 8 (3): 339-356. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]
- Little, M. (1951): La contratransferencia y la respuesta del paciente. En International Journal of Psychoanalysis 32: 32-40; 1951. La versión en español está publicada en www.sauval.com (<https://www.sauval.com/angustia/e-little2.htm>)
- Mc Dougall, J. (1990) Alegato por una cierta anormalidad. Paidós: Buenos Aires
- Nemirovsky, C. (2009). El psicoanalista tratando a un paciente grave. Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Vol. XXXI, n. 1, 129-152.
- Read, J. (2006) La invención de la "esquizofrenia". En: Read J, Mosher L, Bentall R. *Modelos de locura.* Herder Editorial: Barcelona
- Sechehaye, M. (1958) La realización simbólica; Diario de una esquizofrénica: exposición de un nuevo método psicoterapéutico. Fondo de cultura económica. México.
- Stolorow, R.D. y Atwood, G.A. (2013). Deconstruyendo el mito del analista neutral: Una alternativa desde la Teoría de los Sistemas Intersubjetivos. Clínica e Investigación Relacional, 7 (1): 6074. [Original de 1997] [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]
- Waisbrot, D. (2002) La alienación del analista. Efectos de la institución del psicoanálisis en su subjetividad. Paidós. BsAs, Argentina
- WIDAKOWICH, C. (2012) El enfoque dimensional vs el enfoque categórico en psiquiatría: aspectos históricos y epistemológicos. Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, vol. 17, N° 4, 365-374.
- Willick, M. S. (2001) Psychoanalysis and schizophrenia: A cautionary tale Journal of the American Psychoanalytic Association, vol. 49, No.1 p. 27-56. (En español, trad. revista nº009 <http://www.aperturas.org/articulos.php>).