

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.

AUTOR:

Guerrero Sobrevilla, David Alejandro

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

TUTOR:

Rendón Chasi, Álvaro Andrés

Guayaquil, Ecuador

23 de agosto del 2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Guerrero Sobrevilla, David Alejandro**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica**.

TUTOR



f. _____

Rendón Chasi Álvaro Andrés

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Estacio Campoverde, María de Lourdes

Guayaquil, a 23 días del mes de agosto del año 2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Guerrero Sobrevilla, David Alejandro**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica** previo a la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi/ nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 23 días del mes de agosto del año 2026

EL AUTOR



f. _____
Guerrero Sobrevilla, David Alejandro

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Guerrero Sobrevilla, David Alejandro**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de agosto del año 2026

EL AUTOR:



f. _____
Guerrero Sobrevilla David Alejandro

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE ANÁLISIS COMPILATIO


Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Tesis / Trabajo de Titulación
ID : a3d4217e5953f030d70b34669cfbea44dec418b7

0%
Textos sospechosos

Nombre del fichero : david.guerrero.txt
Tamaño del archivo original : 2,3 MB
Número de palabras : 24.656

Depositante : David Guerrero Sobrevilla
Autor : David Guerrero Sobrevilla
Fecha de depósito : 17 de agosto de 2026
Tipo de carga : url_submission
fecha de fin de análisis : 17 de agosto de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :

TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica

Un solo autor:

Guerrero Sobrevilla, David Alejandro

INFORME ELABORADO POR:

TUTOR

f. _____ Rendón **____**

Rendón Chasi Álvaro Andrés

Guayaquil, a los 23 días del mes de agosto del año 2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por brindarme la formación académica, ética y humana que hizo posible mi desarrollo como futuro profesional de la psicología clínica. Esto gracias a que los conocimientos adquiridos durante estos años forman la base sobre la cual hoy culmino esta etapa de mi vida.

Mi más profundo agradecimiento al Psic. Clín. Álvaro Rendón, quien fue tutor de la presente investigación, por su orientación, disposición y acompañamiento constante durante el proceso de desarrollo de este trabajo. Sus observaciones y recomendaciones fueron de suma importancia al momento de fortalecer el rigor académico de la investigación.

Igualmente, expreso un agradecimiento muy especial a la docente Bernarda Franco, quien fue quien me ayudó a la elección del tema y al desarrollo inicial de la investigación.

Agradezco también a los profesionales de la psicología clínica que participaron voluntariamente en las entrevistas, por compartir amablemente sus conocimientos, experiencia y reflexiones sobre el tema de esta investigación.

Finalmente, agradezco a mi familia y a mis amigos por el apoyo, la paciencia y el aliento que me brindaron durante todo este proceso. Su confianza y compañía fueron de suma importancia para mí, pues gracias a ellos, pude culminar con éxito esta etapa académica.

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, a mis padres, Nelson Guerrero y Karina Sobrevilla, quienes han sido el pilar más importante de mi formación personal y mi formación profesional. A mi padre, por brindarme parte de su apoyo incondicional y acompañarme durante cada etapa de mis estudios. A mi madre, por el esfuerzo enorme y la dedicación con la cual me ayudó a fortalecer, semestre tras semestre, el valor de la responsabilidad, la disciplina y el compromiso con mi carrera.

De igual forma, dedico este trabajo a mis abuelos, por su amor inagotable, sus palabras de aliento y el apoyo constante que me ofrecieron a lo largo de este camino, convirtiéndose en una fuente permanente de fortaleza e inspiración para mi persona.

Finalmente, dedico este logro a mis más allegados Lizbeth Álvarez, Axel Castro, Zitlaly Hernández, Britney Vera, María Gómez, Anthony Arias y Natasha Liger por acompañarme emocional y académicamente durante mi vida universitaria. Muchísimas gracias por estar presentes en los momentos más difíciles y por recordarme siempre la importancia de seguir adelante.

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psic. Mariana Estacio C, Mgs.

DECANO O DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Psic. Miguel De la Rosa G, Mgs

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Rodolfo Rojas B, Mgs

OPONENTE

ÍNDICE

RESUMEN XI
INTRODUCCIÓN 2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 5
Pregunta Principal: 5
Preguntas Secundarias: 5
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN 5
Objetivo General 5
Objetivos Específicos 5
JUSTIFICACIÓN 6
ANTECEDENTES 7
CAPÍTULO 1 9
1.1 Conceptualización del duelo desde el psicoanálisis de Sigmund Freud 9
1.2 Definiciones del duelo desde el psicoanálisis de Jacques Lacan: 11
1.3 El trabajo psíquico del duelo 13
1.4 La falta y la relación con el objeto 14
CAPÍTULO 2 18
2.1 La noción de estructura en el psicoanálisis 18
2.2 Las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis 20
2.2.1 Neurosis 20
2.2.2 Psicosis 21
2.2.3 Perversión 23
2.2.4 Autismo 26
2.3 Los mecanismos constitutivos de las estructuras clínicas 28
2.3.1 Mecanismo de la neurosis 29
2.3.2 Mecanismo de la psicosis 29
2.3.3 Mecanismo de la perversión 30
2.3.4 Mecanismo del autismo 31
2.4 Construcción subjetiva y modalidades de relación con la falta 32
CAPÍTULO 3 36
3.1 El trabajo de duelo y sus particularidades en la estructura psicótica . 36
3.2 El desencadenamiento psicótico y los acontecimientos de la pérdida 39
3.3 Modalidades de respuesta psicótica frente a la pérdida y el duelo 44
CAPÍTULO 4 48
Enfoque metodológico 48

Paradigma 49
Técnicas de recolección de datos 49
Alcance de la investigación 50
Población 51
Muestra 51
CAPÍTULO 5 52
Categoría 1: Procesos de duelo y pérdida desde la perspectiva psicoanalítica 52
Pregunta 1. 52
Pregunta 2. 55
Categoría 2. Estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis 57
Pregunta 1. 57
Pregunta 2. 60
Categoría 3. Estructura psicótica y duelo y pérdida 62
Pregunta 1. 62
Pregunta 2. 64
CONCLUSIONES 66
Conclusión General: 66
Conclusión 1: 66
Conclusión 2: 67
Conclusión 3: 68
REFERENCIAS 69
ANEXOS 73
ANEXO 1 73
ANEXO 2 75

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objeto de estudio los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica, con el propósito de comprender lo particular que adquiere la elaboración subjetiva del duelo y su importancia para la clínica. Su relevancia radica en aportar una comprensión estructural del duelo diferenciado de otros enfoques descriptivos que generalizan aquel proceso destacando la singularidad que cada sujeto tramita ante la ausencia. El objetivo general consistió en analizar la forma de tramitación del duelo, mientras que los objetivos específicos abordaron la conceptualización del duelo, la identificación de las estructuras subjetivas y las características de la estructura psicótica ante la pérdida. La investigación se desarrolló con una metodología de enfoque cualitativo, alcance interpretativo, y una muestra no probabilística, utilizando la entrevista semiestructurada a siete psicólogos clínicos con orientación psicoanalítica como técnica de recolección de datos. El resultado principal demuestra que la tramitación de la pérdida depende estrictamente de la solución singular que cada sujeto constituye frente a la falla de la función simbólica. Se concluye que el duelo constituye un proceso de simbolización cuya elaboración depende de la estructura subjetiva, y que, en la psicosis, la pérdida puede generar dificultades de inscripción simbólica, favoreciendo retornos en lo real en un intento de estabilización.

Palabras clave: duelo; pérdida; falta; psicosis; psicoanálisis; estructura subjetiva.

ABSTRACT

This study examined the processes of grief and loss in individuals with a psychotic structure from a psychoanalytic perspective, with the aim of understanding the unique nature of the subjective processing of grief and its clinical significance. Its relevance lies in providing a structural understanding of grief that differs from other descriptive approaches, which tend to generalize the process; instead, it highlights the singular way in which each individual processes the experience of loss. The general objective was to analyze the process of working through grief, while the specific objectives addressed the conceptualization of grief, the identification of subjective structures, and the characteristics of the psychotic structure in the face of loss. The research was conducted using a qualitative methodology with an interpretive scope and a non-probabilistic sample, employing semi-structured interviews with seven psychoanalytically oriented clinical psychologists as the data collection technique. The main finding demonstrates that the processing of loss depends strictly on the unique solution that each subject constructs in the face of the failure of symbolic function. It is concluded that grief constitutes a process of symbolization whose elaboration depends on the subjective structure, and that, in psychosis, loss can generate difficulties in symbolic inscription, favoring returns to the real in an attempt at stabilization.

Keywords: Grief; Loss; Lack; Psychosis; Psychoanalysis; Subjective Structure.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda cómo los sujetos de estructura psicótica atraviesan los procesos de duelo y pérdida a partir de la perspectiva del psicoanálisis lacaniano, concentrándose en las formas clínicas y subjetivas por las cuales el duelo es tramitado en espacios clínicos.

El estudio se orienta a describir cómo las situaciones de pérdida y el duelo pueden adquirir singularidades que afectan a la organización subjetiva del paciente psicótico. En este sentido, el trabajo se enfoca en analizar las particularidades estructurales que tiene la psicosis vista desde el lugar de una estructura clínica, lo que, a su vez, condiciona la relación del sujeto con la falta y los objetos, así como las respuestas que emergen frente a las situaciones anteriormente dichas.

La investigación se inscribe en el Dominio Institucional 5 de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil vinculado a la Educación, Comunicación, Arte y Subjetividad. Esto se debe a que aquel dominio describe a la subjetividad como proceso de construcción del sentido a lo largo de la vida, que involucra al aprendizaje, la cultura y la comunicación. Siendo clave para realizar el presente trabajo, pues la estructura clínica de la psicosis y sus singularidades deben de ser leídas a partir de una lectura subjetiva, considerando como sujeto de estudio a lo singular del duelo que cada sujeto lleva a cabo gracias a factores únicos tales como sus experiencias, aprendizajes, modo de vida, etc.

De igual forma, la presente investigación guarda correspondencia con el Objetivo del Desarrollo Sostenible (ODS) 3 de las Naciones Unidas, el cual es Salud y Bienestar. Este ODS se centra en el bienestar para todas las edades, incluyendo a la salud mental. Por ello, al momento de abordar los procesos del duelo en sujetos con estructura psicótica, es indispensable comprender de manera más profunda los factores que inciden en el sufrimiento psíquico, lo cual, resulta coherente con las metas de promoción del bienestar psicológico y la inclusión en la salud.

Dentro de este Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), la meta que más se adapta a la presente investigación es la Meta 3.4: “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Naciones Unidas, 2020). La

meta va acorde al tema debido a que el estudio se centra directamente en la dimensión de que los lectores puedan comprender los procesos de elaboración clínica del duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica, siendo que aquello forma parte específicamente del área de la salud mental y el bienestar psicológico, tal cual se describe en la meta.

En consecuencia, la realización de esta investigación se justifica a nivel teórico ya que permite profundizar en la articulación de los procesos de duelo con la estructura psicótica a partir de una lectura del psicoanálisis lacaniano, aportando a la comprensión problemática que interpela a los modelos clásicos del duelo. En cuanto a nivel profesional y clínico, el estudio ofrece elementos para orientar el trabajo de los profesionales de la salud mental al momento de realizar acompañamientos a sujetos con estructura psicótica que atraviesen pérdidas significativas. Finalmente, desde un plano social, la investigación ayuda a promover una mirada menos normativa y más respetuosa de la singularidad de aquellos sujetos, favoreciendo prácticas de atención en el ámbito de la salud mental que apunten al cuidado, inclusión y respeto por la diversidad de modos de hacer con la pérdida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las perspectivas predominantes para el abordaje del duelo en un sujeto con estructura psicótica se suelen situar dentro de marcos normativos que tienden a establecer criterios universales y fijos sobre la forma indicada para poder tramitar la pérdida. Estos enfoques resultan ser limitados al momento de ser aplicados sin considerar las particularidades estructurales que atraviesan al sujeto psicótico. Bajo esta premisa, la lectura del duelo desde parámetros estandarizados dificulta la comprensión de las manifestaciones clínicas singulares que emergen frente a la pérdida, al igual que las dificultades propias de la estructura para poder simbolizar la falta y elaborar la ausencia del objeto a.

Bajo la perspectiva psicoanalítica con enfoque lacaniano, la psicosis se caracteriza por una fragilidad en los anclajes simbólicos. Esto incide directamente en la forma en la que el sujeto se relaciona con el Otro, con el lenguaje y con los objetos. Tal como señala Palomo Parlón (2021), el duelo en la psicosis puede adquirir la forma de un *duelo imposible*, en medida que aquella pérdida no logra inscribirse de manera simbólica, dando lugar a modalidades clínicas que no responden a los modelos clásicos de la elaboración del duelo. Aquello implica que la experiencia de la pérdida puede expresarse mediante variados fenómenos clínicos, como desorganizaciones subjetivas, actuaciones o construcciones delirantes, que requieren de una lectura clínica específica para ser tratados, evitando caer en lo normativo.

En este contexto, se vuelve pertinente problematizar la manera en la que los procesos de duelo y pérdida se dan para el sujeto psicótico, así como las particularidades que adquiere la simbolización de la pérdida y las implicaciones que estas generan para el acompañamiento clínico. Abordar esta problemática permite interrogar cómo las particularidades de la estructura psicótica inciden en la tramitación de la pérdida y cómo estas se consideran en el acompañamiento clínico puede orientarse desde una ética que privilegie la singularidad del sujeto, evitando reducciones normativas y favoreciendo una comprensión orientada a las formas singulares en que el sujeto puede elaborar la experiencia de pérdida.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Pregunta Principal:

¿De qué manera se tramitan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica?

Preguntas Secundarias:

a. ¿Cómo son los procesos de duelo y pérdida que transita un sujeto humano desde la perspectiva psicoanalítica?

1 ¿Cuáles son las características de las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis para la comprensión de los sujetos humanos?

1. ¿Qué caracteriza a la estructura psicótica y cómo se presentan los procesos de duelo y pérdida en esta estructura?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Analizar la manera en que se tramitan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.

Objetivos Específicos

a. Describir los procesos de duelo y pérdida en los sujetos humanos desde la perspectiva psicoanalítica.
b. Identificar las características de las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis para la comprensión de los sujetos humanos.
c. Examinar las características de la estructura psicótica cuando se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en dicha estructura.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación busca comprender cómo se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica, considerando que estas experiencias suelen adquirir formas clínicas peculiares debido a las dificultades que tiene el sujeto al momento de simbolizar la falta, como señala Elmiger al describir el duelo en Lacan como un encuentro con el vacío de la inexistencia del Otro que requiere traducción en formas discursivas subjetivas para evitar desubjetivación (Elmiger, 2010b).

El explorar aquellas modalidades resulta ser relevante a nivel social, ya que las personas que poseen esta estructura enfrentan altos niveles de estigma y vulnerabilidad, especialmente cuando atraviesan pérdidas significativas, donde el duelo puede desencadenar recaídas graves.

A nivel académico, el estudio aporta al campo de la psicología clínica ya que integra la perspectiva lacaniana en una temática poco desarrollada a nivel estructural. Asimismo, ofrece aportes prácticos para los profesionales de la salud mental, ya que permite identificar recursos, desafíos y formas de acompañamiento clínico más ajustadas a la lógica subjetiva de la psicosis. En conjunto, esta investigación tiene el propósito de generar conocimientos que contribuyan a mejorar la comprensión, el abordaje y el acompañamiento del duelo en la estructura psicótica.

ANTECEDENTES

Tizón (2004), en su obra *Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia*, aborda el duelo como un proceso de elaboración ligado a la experiencia de pérdida, en el cual intervienen aspectos psicológicos y psicosociales. Desde esta perspectiva, el autor menciona que el duelo es un proceso mediante el cual la persona afronta el impacto de la pérdida y logra reorganizar progresivamente su realidad interna y externa. Este antecedente aporta a la presente investigación elementos para comprender el duelo como un proceso de elaboración psicológica de la pérdida y de reorganización de los vínculos y significados asociados al objeto perdido.

García Arroyo (2017), en su texto *La Psicosis: Un Estudio Desde La Subjetividad*, examinó las características de la estructura psicótica bajo la perspectiva lacaniana. Mediante un análisis teórico, determinó que la psicosis debe entenderse como una modalidad de organización subjetiva y no solo como un montón de síntomas. Este antecedente aporta elementos para comprender la lógica estructural de la psicosis desarrollada en la presente investigación.

Bernal Zuluaga (2009) realizó su estudio *Las estructuras clínicas en el psicoanálisis lacaniano* con el objetivo de describir las diferencias que existen en las estructuras clínicas propuestas por el psicoanálisis. Se hizo mediante una revisión conceptual de Freud y Lacan y concluyeron que la neurosis, psicosis y perversión se distinguen por su forma particular de relacionarse con la falta y el deseo. Este antecedente aporta elementos para la comprensión de las diferencias entre las estructuras clínicas desde la perspectiva psicoanalítica.

Martín (2024), en el ensayo *Explorando duelos y psicosis*, reflexionó sobre la relación entre los procesos de pérdida y la estructura psicótica desde una perspectiva lacaniana. Este estudio muestra que determinadas pérdidas pueden producir efectos desestabilizadores cuando el sujeto presenta dificultades de simbolización, favoreciendo distintas respuestas subjetivas. Este antecedente resulta relevante para la presente investigación porque aborda la relación entre duelo, pérdida y psicosis.

Vandermersch (2018), en *Particularidades de la transferencia en la psicosis*, analizó las características del abordaje clínico con sujetos psicóticos desde la perspectiva psicoanalítica. A partir de una reflexión teórica, el autor concluyó que la transferencia y las construcciones subjetivas, como las suplencias, pueden cumplir una función estabilizadora frente al malestar. Este antecedente aporta elementos para comprender las particularidades del acompañamiento clínico en la psicosis y el papel de las construcciones subjetivas en los procesos de estabilización.

CAPÍTULO 1

Procesos de duelo y pérdida desde el psicoanálisis

1.1 Conceptualización del duelo desde el psicoanálisis de Sigmund Freud

El concepto de duelo ocupa un lugar primordial dentro de la teoría psicoanalítica. Este concepto es desarrollado de manera sistemática por Sigmund Freud en su obra *Duelo y melancolía* (2006a). En el texto, el autor menciona que entiende el duelo como una reacción psíquica frente a la pérdida de un objeto amado o de una abstracción de algo que ha ocupado un lugar significativo para la vida del sujeto. En este caso, Freud define el duelo como una reacción ante la pérdida de un objeto amado o de una abstracción que lo sustituya: "El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces" (Freud, 2006a, p. 242). Algunos ejemplos de esto pueden ser una persona, un ideal, una relación o cualquier elemento con investidura afectiva.

Basándonos en esta perspectiva, el duelo entonces constituye una respuesta esperable ante la experiencia de pérdida del objeto sin ser considerado como una manifestación patológica.

Para el autor, la pérdida de un objeto implica entonces una modificación importante en la economía psíquica del sujeto. Esta desaparición del objeto amado hace que se produzca un estado de malestar, desinterés por el mundo exterior y hace que el sujeto se concentre en la actividad psíquica de aquello que se ha perdido. Sin embargo, estas manifestaciones son comprendidas como un proceso necesario mediante el cual el sujeto hace el intento de elaborar la ausencia del objeto para posteriormente reorganizar su vida psíquica frente a esta ausencia.

Entonces, para Freud el duelo es un concepto mucho más profundo que solamente perder a alguien, pues la definición de la palabra *duelo* no se podría definir simplemente como *el proceso para superar la muerte de alguien*, sino que es el proceso que una persona atraviesa al momento de enfrentarse con la realidad de la

pérdida de aquel objeto con esta investidura afectiva, haciendo posible que el sujeto pueda simbolizar aquella pérdida para cesar el malestar.

Uno de los aportes más importantes de Freud (2006a), es la noción del trabajo de duelo. Dentro de este, el autor plantea que la libido, la cual estaba anteriormente investida en el objeto perdido, no puede retirarse instantáneamente, sino que primero requiere de un proceso gradual de elaboración. Mediante aquel trabajo, el sujeto confronta la realidad de la pérdida, haciendo que aquellos lazos afectivos que anteriormente unían al sujeto ausente se vayan desligando de manera progresiva. Sobre ese trabajo psíquico, Freud (2006a) señala que "el examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más" (p. 242), por ello, la libido debe retirarse de ese objeto poco a poco. Este proceso suele implicar un importante gasto de energía psíquica, debido a esto, el duelo puede presentarse como una experiencia particularmente dolorosa, haciendo que esta carga pueda variar dependiendo de la cantidad de libido en la que el objeto era envuelto. En este sentido, la libido constituye la energía psíquica vinculada a las pulsiones, cuya investidura puede dirigirse hacia los objetos. Esta diferencia puede observarse al contrastar la pérdida de un objeto con escasa investidura libidinal con aquella de un objeto que concentra una mayor carga afectiva. En este sentido, una mayor investidura libidinal del objeto puede implicar un mayor trabajo psíquico ante su pérdida.

Dentro de aquella elaboración, la prueba de realidad desempeña un papel muy importante. Según Freud (2006a), la realidad se impone de manera constante cada vez que el sujeto constata que el objeto ya no se encuentra disponible, haciendo que el sujeto reconozca la pérdida. Mientras la realidad sin el objeto se asume, la libido puede desprenderse de manera gradual de lo perdido, haciendo posible que se reorganicen las investiduras afectivas que el objeto poseía. Dicho esto, el autor da a conocer que el duelo no consiste en olvidar lo que se perdió, sino en la posibilidad de que el sujeto pueda establecer una nueva relación con el objeto perdido.

Basándonos en lo anteriormente dicho, el duelo entonces se puede comprender como un proceso de transformación subjetiva que le permite al sujeto adaptarse a una realidad que poco a poco ha sido modificada debido a la ausencia. La conceptualización freudiana del duelo resalta entonces dos cosas, las cuales consisten en la importancia de la relación que el sujeto mantiene con el objeto perdido y la

presencia de los procesos psíquicos que intervienen para que sea posible elaborar aquella pérdida.

1.2 Definiciones del duelo desde el psicoanálisis de Jacques Lacan:

La conceptualización del duelo en la obra de Jacques Lacan retoma los aportes realizados por Sigmund Freud (2006a) en su texto *Duelo y melancolía* publicado en 1917, sin embargo, introduce una lectura centrada en la dimensión simbólica de la pérdida, además de sus efectos sobre la constitución subjetiva.

Mientras Freud por un lado describe el proceso de duelo como un trabajo psíquico que ha de destinarse al desprendimiento libidinal del objeto perdido, Lacan, por otro lado, amplía aquella perspectiva planteando que toda pérdida significativa confronta al sujeto con la falta y los límites de la simbolización. Desde aquel punto de vista, el duelo entonces no se reduce únicamente a la desaparición de aquel objeto amado, sino que se constituye como un acontecimiento que pone en juego la posición subjetiva del sujeto frente a lo que se ha perdido.

Una de las mayores contribuciones de Lacan respecto a este tema, consiste en su propuesta a lo que él denomina como *Función de duelo*. Aquella función se refiere a la posibilidad de que aquella experiencia de pérdida produzca efectos subjetivantes, permitiendo de esta forma que al sujeto le sea posible elaborar nuevas significaciones respecto a lo que ha desaparecido. Tomando esto en consideración, el duelo puede entenderse como un proceso que hace que la pérdida se incorpore a la historia subjetiva del individuo, otorgando así un lugar dentro de su entramado simbólico. La función del duelo entonces es producir una elaboración que permita que el sujeto pueda continuar su relación con el deseo de manera óptima.

Según Reinoso (2025) "el duelo, que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real" (párr. 9). La ausencia entonces del objeto no puede ser completamente representada a su vez que tampoco será completamente absorbida por el lenguaje, generando de este modo un vacío que

desestabiliza a la relación significante que tiene el sujeto con su mundo temporalmente.

Frente a aquella irrupción de lo real, el sujeto se ve convocado entonces a realizar una elaboración simbólica de la pérdida. Lacan (2003) sostiene que el trabajo de duelo “consiste en autentificar la pérdida real, pieza a pieza, pedazo a pedazo, signo a signo” (p. 438). Entendido esto, cabe resaltar la definición de lo real según Lacan (2006), ya que, en su seminario 11 explica que “Lo real es lo que siempre vuelve al mismo lugar” (p. 56). Ambas formulaciones enfatizan que la elaboración de un duelo no ocurre de manera inmediata ni definitiva, más bien se da a través de un proceso gradual en el cual el sujeto reconoce progresivamente la realidad de la pérdida para que le sea posible en base a aquello construir nuevas formas para poder significarla. Más allá de borrar la ausencia, este trabajo simbólico del duelo permite otorgarle un lugar dentro de la economía psíquica.

Otro aspecto muy importante en la teoría lacaniana del duelo es la relación que hay entre la pérdida y la falta. Sabiendo esto, la pérdida de un objeto concreto reactualiza una condición estructural propia de lo subjetivo en cada sujeto humano. Como afirma Lacan (2003) en el Seminario 8 llamado *La Transferencia*, "si la relación del deseo con el objeto no fuera problemática no habría tema para tratar en el análisis" (p. 427). En este sentido, el duelo implica, en primer lugar, transformar la pérdida real en una falta para que sea posible de simbolizar para poder alivianar el malestar. La función del duelo permite entonces que el sujeto pueda inscribir la ausencia dentro de su estructura simbólica, haciendo que reconozca que ningún objeto es capaz de apaciguar completamente el deseo. De ahí que la experiencia de la pérdida no solo se remita a lo ausente, sino que también a la condición estructural del sentimiento de incompletud que caracteriza a los sujetos.

En resumen, Lacan considera al duelo como algo fundamental y de suma importancia en la reorganización del deseo. La pérdida de un objeto significativo modifica la posición subjetiva del individuo, esto da paso a que se exija una nueva elaboración respecto a aquello que orienta su deseo. A partir de esta perspectiva, el duelo constituye un momento de transformación subjetiva, y en él, el sujeto se enfrenta nuevamente a la falta. De esta forma, el duelo no solamente se limita a la aceptación

de una ausencia, sino que hace posible que se produzcan nuevos significantes y se estabilice la vida psíquica de los sujetos tras la experiencia de pérdida.

1.3 El trabajo psíquico del duelo

La experiencia de una pérdida significativa exige que el sujeto tenga un trabajo psíquico orientado a otorgar un lugar a aquello que ya no está presente. Más allá de la pérdida como tal, el duelo implica una serie de operaciones subjetivas mediante las cuales el sujeto hará el intento de elaborar la ausencia y reorganizar la relación que posee con su entorno, consigo mismo y con los demás. En este sentido, el trabajo de duelo puede comprenderse como un proceso de transformación cuyo objetivo es integrar la pérdida dentro de la subjetividad propia del sujeto.

La pérdida del objeto, como, por ejemplo, una persona significativa, no solamente supone que aquel objeto se haya ido, sino que también influye a la modificación de la posición que el sujeto ocupaba en la relación con aquel vínculo. La ausencia de aquel ser querido confronta al individuo con aspectos de sí mismo que se encuentran ligados con la relación que solía sostener. Esto último genera interrogantes sobre su lugar propio en aquella relación, sus identificaciones y su forma de habitar el mundo. Considerando esto, el desarrollo de un duelo implica de igual forma la reelaboración de la propia identidad a partir de la experiencia de pérdida.

Para lograr que esta elaboración sea posible, resulta importante que la pérdida pueda encontrar algún tipo de inscripción simbólica. El trabajo psíquico del duelo requiere que lo que irrumpe en primera instancia como dolor, ausencia o vacío sea progresivamente articulado mediante palabras, relatos o recuerdos significativos que permitan al sujeto elaborar una respuesta frente al suceso ocurrido. Como lo plantea Elmiger (2010a) "para significar o subjetivar un duelo es preciso que el mismo pueda ser traducido en el orden del lenguaje, en el orden de las costumbres, de las religiones, de los rituales" (p. 31).

En este proceso, los rituales, las prácticas culturales y los espacios colectivos son de suma importancia ya que cumplen una función relevante al realizar la elaboración de la pérdida. Los funerales, velatorios, conmemoraciones y demás formas

sociales de tratamiento de la muerte ofrecen marcos simbólicos que favorecen a esta elaboración. Aquellos dispositivos no eliminan como tal el sufrimiento producido por la ausencia, sin embargo, permiten que la experiencia del duelo pueda ser compartida, nombrada y reconocida a partir de estar dentro de un lazo social. De esta forma, la elaboración de la pérdida deja atrás al ámbito privado y pasa a encontrar recursos simbólicos que puedan facilitar su tramitación.

El trabajo psíquico del duelo implica de igual forma la construcción de nuevas significaciones sobre la relación mantenida con el objeto perdido. Los recuerdos, identificaciones y sentidos atribuidos a este vínculo sostenido continúan formando una parte importante de la vida subjetiva, aunque a pesar de esto, ahora bajo nuevas modalidades. En aquel sentido, la elaboración entonces no supone el olvido del objeto perdido, sino más bien la posibilidad de establecer una relación distinta con lo que se denomina comúnmente como "aquello que ya no está presente". La pérdida permanece inscrita en la historia del sujeto, sin embargo, ya no ocupa el mismo lugar que poseía antes del duelo.

Mediante esta manera, el trabajo psíquico del duelo se puede comprender como un proceso de simbolización y transformación para la subjetividad del sujeto. Mediante aquel trabajo, el sujeto buscará otorgar sentido a una experiencia que inicialmente se presenta como una ruptura. La posibilidad de elaboración de esta pérdida permite reconfigurar la relación con el objeto ausente, a su vez que sostiene el vínculo con otros y continúa la propia trayectoria subjetiva en una realidad actual marcada por la ausencia.

1.4 La falta y la relación con el objeto

La noción de falta tiene un lugar muy importante dentro del psicoanálisis lacaniano, pues permite comprender la forma en la que se constituye el sujeto además de la organización de sus vínculos con los otros. A partir de esta perspectiva, el sujeto no se presenta como una entidad completa, sino más bien como un ser atravesado por una falta estructural, cuyo origen se da a partir del ingreso en el lenguaje. La construcción subjetiva, vista de esta forma, implica entonces una pérdida, esto en medida en que aquello que el sujeto es no puede ser representado completamente usando solo significantes que lo nombran. Considerando aquello, siempre va a existir

un resto que escapa de toda representación y se manifiesta como una falta constitutiva (Lacan, 2006)

La falta, especialmente de la estructura neurótica, no debe de ser comprendida como una carencia accidental, mucho menos como un objeto en específico que se pueda recuperar en el futuro. Más bien se trata de una condición estructural que acompaña al sujeto a lo largo de toda su existencia, a su vez que se encuentra participando activamente en la configuración de su vida psíquica. En este sentido, la falta constituye uno de los elementos centrales para comprender la dinámica del deseo y la manera en la que los sujetos establecen vínculos relacionales con los objetos que encuentran en su realidad.

Por otro lado, la relación entre la falta y el deseo resulta inseparable dentro de la enseñanza lacaniana. El deseo no surge a partir de la satisfacción de necesidades biológicas, sino que se encuentra ligado a lo que permanece incompleto para el sujeto. En palabras Lacan (1955, como se citó en Constantini, 2018) “el deseo es una relación de ser a falta. Esta falta es, hablando con propiedad, falta de ser". A partir de aquella formulación, el deseo puede entenderse como la búsqueda permanente impulsada por aquello que no puede ser alcanzado en su totalidad. De esta forma, la falta no representa un obstáculo para el deseo, sino que es la condición misma que hace posible que este último siga existiendo.

La importancia de los objetos dentro de la subjetividad se encuentra fuertemente relacionada a aquella dinámica. Los objetos adquieren un valor por el cual quedan articulados al deseo y ocupan un lugar particular dentro de su economía psíquica. Algunos ejemplos pueden ser personas significativas, ideales, identificaciones o proyectos; todo esto puede transformarse en soportes privilegiados de la investidura subjetiva. Sin embargo, es de suma importancia considerar que ninguno de ellos posee la capacidad de eliminar completamente la falta estructural, ya que a pesar de que algunos objetos pueden brindar satisfacción o estabilidad, siempre va a existir una distancia entre lo que el sujeto espera encontrar en ellos a lo que realmente estos pueden llegar a ofrecer.

La imposibilidad de alcanzar una satisfacción plena permite entonces comprender por qué el deseo conserva un carácter dinámico e inacabado en la vida del sujeto, pues esto hace que este último continúe deseando incluso cuando logra obtener

aquello que estaba buscando, pues ningún objeto puede responder completamente a la falta que lo constituye. Considerando aquello, la teoría lacaniana sostiene entonces que el lugar del objeto no funge como aquello que satisface definitivamente al sujeto, sino como aquello que mantiene en movimiento a la dinámica del deseo, ya que, de ser el caso contrario, el sujeto detendría la metonimia (constante desplazamiento hacia nuevos objetos) y el duelo sería imposible de elaborar.

Dentro de este marco conceptual es de suma relevancia entender la noción de objeto a. Este es un concepto que no hace referencia a un objeto en concreto, sino a aquello que funciona como la causa del deseo. El objeto a designa aquello que causa el deseo y orienta la búsqueda subjetiva y que sostiene la relación del sujeto con su deseo sin llegar a constituirse como la respuesta definitiva. Por ello, la función de objeto no consiste solamente en colmar la falta, sino en mantener abierta la posibilidad de poder desear.

En este sentido, la teoría lacaniana también distingue las modalidades de la falta, entre las cuales se encuentran la privación, la frustración y la castración. Entre todas ellas, la que más destaca es la privación, pues, en palabras de Lacan (1955, como se citó en Constantini, 2018) consiste en ser la "privación real a nivel del objeto del deseo y del ser" (p. 90). En relación con el duelo, el sujeto debe de aceptar que el agujero real es irreversible, para que de esta forma pueda reordenar su biblioteca simbólica posibilitando que el deseo vuelva a circular hacia nuevos objetos. En general, estas formas permiten comprender que la falta se puede presentar de múltiples formas dentro de la experiencia subjetiva del sujeto, a pesar de que todas ellas remiten a la imposibilidad de alcanzar una completud total. Lejos de constituir un aspecto negativo de manera exclusiva, la falta se convierte en este caso como un elemento estructurante de la vida psíquica, en tanto posibilita el deseo, la formación de vínculos y la producción de significantes.

Aquellas consideraciones adquieren importancia cuando se habla sobre los procesos de duelo y pérdida, ya que cuando un sujeto enfrenta a esta última (por ejemplo, de una persona significativa), no solamente desaparece un objeto amado, sino que también hay una modificación en la relación que el sujeto mantenía con aquel objeto. La pérdida que confronta al sujeto viene acompañada del sentimiento de

ausencia de algo que ocupaba una función puntual en su vida psíquica, esto a su vez reactualiza la dimensión de la falta.

A partir de esta perspectiva, el sufrimiento producido por la pérdida no se puede explicar solo con la causa de desaparición del objeto perdido. De igual forma, la intensidad depende también del lugar que aquel objeto perdido ocupaba en la organización subjetiva del sujeto y la función que desempeñaba en relación con su deseo, de ahí que no todas las pérdidas van a causar el mismo nivel de malestar. Comprender la falta y la relación con el objeto permite entonces profundizar en la forma en la que los sujetos experimentan, significan y elaboran sus pérdidas, constituyéndose en una herramienta conceptual de suma importancia para el estudio de los procesos del duelo desde la corriente psicoanalítica.

CAPÍTULO 2

Estructuras subjetivas bajo el psicoanálisis

2.1 La noción de estructura en el psicoanálisis

La noción de estructura es uno de los conceptos fundamentales para poder comprender al sujeto bajo la perspectiva psicoanalítica. A diferencia de otros enfoques que privilegian mayormente la descripción de los síntomas tales cuales o la clasificación de conductas observables, el psicoanálisis se interesa mayormente en comprender las formas de organización subjetiva que subyacen a las manifestaciones clínicas. En aquel sentido, la estructura hace referencia a una modalidad estable del funcionamiento psíquico del sujeto, la cual, a su vez determina la posición del sujeto frente al deseo, la falta, el lenguaje y los vínculos con los otros.

En su texto *La personalidad normal y patológica*, Bergeret (2000) sostiene que las estructuras corresponden a organizaciones profundas y estables de la personalidad. Estas, condicionan las formas en que cada sujeto enfrenta al malestar y se relaciona con su entorno y la realidad. Bajo esta perspectiva, la estructura no se reduce únicamente a la presencia de determinados síntomas, sino que remite a la lógica que los organiza y estructura la vida psíquica de cada sujeto. Cabe mencionar que a pesar de que las manifestaciones clínicas pueden variar a lo largo del tiempo, la estructura permanece relativamente estable, ya que permite comprender la singularidad del funcionamiento de cada sujeto.

Dicho aquello, la concepción de las estructuras dicha como tal difiere de la perspectiva psiquiátrica tradicional, pues el interés de esta se orienta principalmente a la clasificación y descripción de síntomas. Por un lado, el diagnóstico psiquiátrico busca agrupar cuadros clínicos en función de criterios observables; por otro, el psicoanálisis pretende interrogar la posición subjetiva desde la cual aquellos fenómenos se producen. En este sentido, dos sujetos pueden presentar síntomas muy similares a primera vista, sin embargo, ambos pueden bien responder ante dos estructuras distintas. De la misma forma, una estructura puede manifestarse en síntomas distintos. Aquello pone en manifiesto que la clasificación estructural no se encuentra solo determinada por fenómenos visibles.

Nasio (2013) señala que el interés del psicoanálisis con el sujeto “no es el de remodelar su personalidad sino el de enriquecerlo en sí restituyendo lo positivo que él ya tiene sin saberlo” (p. 16). Es decir, el propósito no radica únicamente en aquello que el sujeto presenta, sino más bien en la lógica inconsciente del mismo que hace que sus síntomas se sostengan y en la forma singular que tienen de relacionarse con ellos. Aquello implica considerar que las manifestaciones clínicas adquieren sentido solamente cuando son entendidas dentro de la organización subjetiva que las sustenta. Debido a esta razón, la noción de estructura permite ir más allá de una descripción fenomenológica del sufrimiento como única vía de comprensión de este, permitiendo así acceder a una comprensión más profunda de la dinámica psíquica.

La construcción de las estructuras subjetivas se encuentra muy vinculada al inconsciente y al lenguaje. Desde los inicios del psicoanálisis, el descubrimiento del inconsciente permitió reconocer que existen procesos psíquicos que logran escapar a la conciencia y que además se expresan mediante síntomas, sueños, actos fallidos y otras formaciones del inconsciente. Más adelante, Lacan (2010) profundizó esta concepción al proponer que "el inconsciente está estructurado como un lenguaje" (p. 28), destacando así el papel central de los significantes en la constitución del sujeto.

Bajo este sentido, el sujeto no es solamente concebido como una entidad autónoma o consciente de sí misma, sino como un efecto del lenguaje y de las relaciones simbólicas que lo preceden. Nasio (1996) plantea en su texto *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis* que la subjetividad se configura desde la trama significante en la cual el sujeto se encuentra inscrito. Por esta razón, el inconsciente y el lenguaje forman parte de elementos cruciales para la comprensión de la organización de las estructuras clínicas.

De igual forma, Bernal (2009) destaca que las estructuras clínicas en el psicoanálisis lacaniano representan modalidades específicas de la relación con el significante en conjunto con aquello que resulta imposible simbolizar. Cada una de las estructuras, supone entonces una forma particular de responder ante la falta, al deseo y a las exigencias impuestas por la realidad psíquica del sujeto. Debido a esto, las estructuras no deben de ser entendidas como categorías meramente diagnósticas, sino como un modo de organización subjetiva que permite aproximarse a la singularidad de cada sujeto.

Comprender la noción de estructura a partir de la corriente psicoanalítica permite reconocer que el sufrimiento no puede solo reducirse a la presencia de síntomas o a conductas observables. De hecho, sucede todo lo contrario, pues implica considerar la posición singular que ocupa cada sujeto frente a su deseo, sus conflictos y los vínculos que establece con los demás. Sobre aquella base, se desarrollan las estructuras subjetivas propuestas por esta corriente, las cuales constituyen un modo particular de organización de la vida psíquica y ofrecen un marco fundamental para la comprensión clínica del sujeto.

2.2 Las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis

2.2.1 Neurosis

La neurosis es una de las principales estructuras clínicas descritas por el psicoanálisis. Desde las primeras elaboraciones freudianas, aquella estructura fue considerada como una modalidad particular de organización psíquica en la cual el sujeto experimenta conflictos internos que se expresan mediante síntomas, inhibiciones, angustias y diversas otras formas para poder expresar el malestar subjetivo. Freud (2006c) determinó en su texto *Inhibición, síntoma y angustia* que aquellos fenómenos no aparecen al azar, sino que poseen de hecho un sentido inconsciente relacionado estrechamente con la historia singular del sujeto y los conflictos que atraviesa durante su vida psíquica.

A diferencia de otras estructuras, el neurótico mantiene una relación estable con la realidad compartida. Esto significa que, si bien puede experimentar sufrimiento, dudas, obsesiones o síntomas que interfieren en su vida cotidiana, aún puede conservar la capacidad de reconocer al mundo exterior y su entorno y desenvolverse dentro de él. Por esa razón, el malestar del sujeto neurótico se suele manifestar como una lucha interna entre deseos, ideales y exigencias que generan tensión psíquica constante.

Freud (2006f) dedicó gran parte de su obra al estudio de la neurosis en su texto *Neurosis y psicosis*. En la cual, concluyó que, las diversas manifestaciones clínicas permitieron comprender que los síntomas neuróticos constituyen a formaciones que expresan de forma indirecta aquello que el sujeto no le es posible asumir directamente.

En aquel sentido, el síntoma adquiere una función significativa dentro de la economía psíquica y no puede ser solo reducido a una conducta que le causa problemas al sujeto o a una alteración patológica.

Dentro de la estructura neurótica, se suelen diferenciar dos tipos, la neurosis histérica y la neurosis obsesiva. A pesar de que ambas son clasificadas como neurosis, son diferenciadas por Freud (2005a) en su texto *Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa*. En aquel estudio, Freud aborda a la neurosis obsesiva como una forma de defensa que se manifiesta mediante síntomas, tales como la repetición de actos o pensamientos relacionados con el deseo y la angustia. De igual manera, el autor menciona que la neurosis obsesiva se diferencia de la neurosis histérica en cuanto a que, en la obsesión, el afecto displacentero se une a una representación menos desagradable, lo cual forma representaciones obsesivas. Por otro lado, la neurosis histérica se manifiesta en síntomas somáticos sin deterioro de la función, obedeciendo así a una anatomía imaginaria.

Algo muy importante que también es necesario recalcar es que la presencia de síntomas obsesivos no basta por sí solos para poder determinar una neurosis obsesiva, pues como lo menciona Kah (2016) "¿Hay siempre una determinación excluyente entre los síntomas obsesivos y neurosis obsesiva?" (p. 365). Es decir, los síntomas obsesivos también pueden presentarse en sujetos con neurosis histérica según su modalidad singular de organización psíquica.

2.2.2 Psicosis

Por otro lado, la psicosis es una estructura clínica que presenta características diferenciales respecto a la neurosis. Freud (2006g) comenzó a notar estas diferencias a partir del estudio de diversos casos clínicos, de entre los cuales, destaca especialmente el caso de Schreber en su texto *Observaciones psicoanalíticas sobre el caso de demencia paranoide*. Mediante aquella investigación, pudo observar que los sujetos de estructura psicótica desarrollaban formas particulares de relacionarse con la realidad, manifestadas mediante fenómenos como delirios, alucinaciones o interpretaciones singulares del mundo que los rodeaba.

A pesar de esto, la psicosis como estructura no debe de ser comprendida únicamente a partir de aquellos fenómenos clínicos. Desde la perspectiva del

psicoanálisis, aquellos fenómenos constituyen expresiones visibles de una organización subjetiva más profunda. Por esa razón, el interés clínico no se limita únicamente a describir los síntomas, sino más bien a comprender la lógica que yace detrás de ellos y que sostiene la experiencia subjetiva del psicótico.

En su estudio, Freud (2006g) señaló que una de las diferencias más notorias entre la neurosis y la psicosis radica en la forma en la que cada estructura se relaciona con la realidad. Pues mientras que, en la neurosis, el conflicto se desarrolla principalmente dentro de la vida psíquica del sujeto, en la psicosis se pueden producir modificaciones significativas en la forma en la que este percibe e interpreta al mundo exterior. No obstante, aquellas producciones no deben entenderse solamente como signos de deterioro o desorganización, sino también como intentos subjetivos de otorgar sentido a las experiencias que resultan difíciles de tramitar.

La estructura psicótica es caracterizada por fenómenos elementales que pueden orientar la identificación de la estructura psicótica. Miller (2012) distingue tres modalidades de fenómenos elementales. Uno de ellos corresponde a los fenómenos de automatismo mental, caracterizados por experiencias en las que pensamientos, voces o fenómenos psíquicos pueden ser vivenciados como ajenos al sujeto. Este fenómeno puede estar presente de manera silenciosa durante años, lo que puede dificultar su reconocimiento clínico, por lo que su reconocimiento requiere atender a la forma particular en que estos fenómenos se presentan en la historia del sujeto. Otra modalidad corresponde a los fenómenos que conciernen al cuerpo. Estos pueden manifestarse mediante experiencias de descomposición, fragmentación, separación o extrañeza respecto del propio cuerpo. El sujeto percibe a su cuerpo en cualquiera de estas formas, lo que puede modificar la relación del sujeto con su propio cuerpo y con el entorno. Finalmente, se encuentran los fenómenos que conciernen al sentido y la verdad, caracterizados por una vivencia de certeza respecto de determinadas experiencias o significaciones, experiencias que pueden presentarse con un sentido particular para el sujeto, incluso cuando resultan difíciles de comunicar o de inscribir en una significación compartida, diferenciándose de la posición neurótica por la ausencia de una duda subjetiva respecto de aquello que se presenta como certeza.

Las manifestaciones psicóticas pueden presentarse de múltiples formas. Las más conocidas, son la melancolía, paranoia y esquizofrenia. Estas son descritas por

López (2018), la cual sostiene que “dependiendo de cómo el sujeto maniobra tras el desencadenamiento, estas posiciones pueden cristalizar en categorías estables, o bien el sujeto puede ubicarse en formas mixtas, o bien, una tercera posibilidad, en la diacronía la psicosis puede evolucionar mediante transiciones entre un polo y otro.” (párr. 3). Es decir, a diferencia de la histeria y la obsesión en la neurosis, los sujetos psicóticos pueden ubicarse de múltiples formas entre estas tres posiciones o inclusive en ambas de ellas al mismo tiempo, esto dependiendo de lo que subyace a lo subjetivo del sujeto y cómo hace al momento de lidiar con su propia realidad. Asimismo, la autora describe cada una de estas posiciones. En la melancolía, el sujeto asume sobre sí mismo la culpa, presentándose como responsable del mal que presenta, siendo un diferenciador de la neurosis que, en esta última, el sujeto conserva cierta división subjetiva; es decir, *puede cuestionarse las razones de su sufrimiento*, mientras que en la psicosis con posición de melancolía el sujeto adquiere la culpa bajo un carácter absoluto. Por otro lado, en la paranoia, el sujeto se posiciona como una víctima de persecución o de una intervención malvada proveniente del exterior, haciendo que el Otro sea percibido como otro persecutorio cuyo objetivo será llevarle la contra al sujeto. Finalmente, en la esquizofrenia se observa una relación más radical con el lenguaje y lo simbólico, en lo que predominan fenómenos de fragmentación y dificultad al momento de establecer una relación estable de la experiencia subjetiva.

Por lo anteriormente mencionado, comprender la estructura psicosis desde el psicoanálisis implica reconocer que se trata de eso mismo, de una estructura subjetiva específica, no de simplemente un conjunto de síntomas. Esto hace que aquella perspectiva permite aproximarse a la singularidad de cada caso clínico.

2.2.3 Perversión

La estructura perversa es una de las estructuras subjetivas clásicas del psicoanálisis. Desde las primeras elaboraciones freudianas, aquella estructura fue abordada a partir del estudio de la sexualidad y las distintas modalidades por las cuales los sujetos buscan satisfacción. Sin embargo, el psicoanálisis se distancia de conductas que tienen una concepción moral o jurídicamente inaceptable que han sido asociados con dicha estructura, siendo que su interés se orienta a la comprensión de la posición

subjetiva que sostiene determinadas formas de relación con el deseo, el placer y los otros.

Freud (2005b) en su obra *Tres ensayos de teoría sexual*, señaló que las tendencias perversas formaban parte de la sexualidad humana como factor general y que los elementos que posteriormente pueden adquirir una organización perversa están presentes en el desarrollo del sujeto en distintos grados. Aquella perspectiva pudo dar pie a abandonar una visión patológica de la perversión para poder ser comprendida como una modalidad específica de organización subjetiva.

A diferencia de las concepciones psiquiátricas tradicionales, que suelen definir a la perversión mediante conductas sexuales o comportamientos considerados desviados, el psicoanálisis la comprende como una modalidad de organización subjetiva. Por ello, no se la define por lo que el sujeto hace, sino en la posición que ocupa frente al deseo, la ley y la falta.

Desde una perspectiva estructural, la perversión se caracteriza por una forma específica de la relación con el Otro. Por un lado, mientras que el neurótico se interroga constantemente acerca del deseo del Otro y la psicosis se encuentra confrontada a dificultades en la inscripción de dicho Otro, el perverso intenta responder con su certeza de goce a lo que considera una falta en Otro. Por ende, su posición consiste en ubicarse como objeto de goce cuyo propósito es hacer gozar al Otro, procurando colmar aquello que percibe como una carencia. En aquel sentido, se señala al sujeto perverso como aquel que busca ocupar un lugar del objeto capaz de restaurar la supuesta completud del Otro vía el goce (Dor, 1994).

Esta lógica se encuentra estrechamente relacionada con la forma en la que el sujeto perverso se relaciona con la castración. A diferencia de la psicosis, donde la castración no se inscribe, en la perversión la castración si es reconocida, pero simultáneamente desmentida, tal como la describe Freud (2006b), siendo un mecanismo en el cual el sujeto perverso niega la castración, sabiendo que existe una falta, pero actuando como si esta no existiera. Debido a esto, la relación del perverso con la ley presenta una particularidad clínica muy importante. El sujeto reconoce la existencia de normas, prohibiciones y límites simbólicos, sin embargo, su satisfacción se organiza precisamente alrededor de la posibilidad de desafiarlos o transgredirlos. Esto no debe de ser tomado como una ignorancia a la ley, sino una relación que

encuentra en ella como una referencia constante. Por eso la transgresión solamente puede existir allí donde previamente existe una prohibición. Como lo señala Lacan (2007) en su séptimo seminario, la ley y el deseo mantienen una relación estrecha, de modo que la propia prohibición se puede convertir en una condición para la satisfacción subjetiva.

De la misma forma, algunos lacanianos han destacado la importancia de la figura materna en la constitución de esta estructura. En algunos casos, la madre es experimentada como una instancia absoluta de satisfacción, algo que, según Eidelsztein (2001) citando a Lacan denomina como *la Cosa*, es decir, un objeto primordial completo situado más allá de toda la simbolización. El sujeto perverso entonces intentaría responder a las exigencias de aquel Otro materno, ubicándose constantemente como el objeto que sirve para completar su falta. De aquel modo, la organización subjetiva se estructura alrededor de aquella función de objeto y de la búsqueda de satisfacción destinada al Otro.

Esta posición permite comprender una formulación frecuente dentro de la clínica psicoanalítica, la cual es justamente la idea de que lo que el perverso busca lograr con sus acciones es "completar" al neurótico. En la medida de que el neurótico se encuentra atravesado por la falta y por la imposibilidad de alcanzar una satisfacción total, el perverso entonces se presenta como quien posee una respuesta frente a aquella carencia. Sin embargo, esta operación suele fracasar, pues la falta constituye una condición estructural del sujeto y no puede ser eliminada. El neurótico, precisamente por estar estructurado alrededor de dicha falta no puede sostenerse de manera permanente en el estado de completud absoluta que el perverso pretende ofrecer.

Por ello, la perversión puede entenderse como una modalidad subjetiva en la cual el sujeto se sitúa en una relación singular con la falta, la ley y el deseo del Otro. Siendo que su especificidad clínica radica en el intento constante de sostener una respuesta de goce frente a aquello que aparece como una falta en el Otro, haciendo que se ubique a él mismo como un objeto de goce destinado a colmar aquella carencia.

2.2.4 Autismo

El autismo ha sido tradicionalmente abordado por la psiquiatría como un trastorno y clasificado por síntomas específicos identificados mediante dificultades en la comunicación, la interacción social y la flexibilidad conductual. Sin embargo, el psicoanálisis contemporáneo ha propuesto una lectura distinta, centrada en la singularidad de cada caso. A partir de esta perspectiva, el autismo no es únicamente comprendido como un conjunto de déficits o alteraciones del desarrollo, sino como una modalidad particular de constitución subjetiva que implica una forma específica de relación con el lenguaje, el cuerpo y el Otro diferente a las otras estructuras anteriormente presentadas.

Diversos autores de orientación lacaniana han señalado que una de las características fundamentales del autismo se encuentra en la dificultad de poder establecer un vínculo con el campo del Otro. Mientras que por un lado el sujeto neurótico o psicótico se encuentra inmerso en una red de significaciones provenientes del lenguaje y el deseo del Otro, el autista tiende a mantener una posición de resguardo frente a aquello que puede experimentarse como excesivamente invasivo. Aquella distancia respecto del Otro no implica ausencia de subjetividad, sino una modalidad singular de protección frente a la irrupción de demandas, significaciones o afectos que, para el sujeto autista, pueden resultar difíciles de tramitar. En un principio, aquello puede sonar como una carencia de defensas, sin embargo, no es el caso, pues como lo indica Maleval (2011) "El autista no carece de defensas; por el contrario, construye defensas particularmente sólidas frente a la intrusión del Otro" (p. 87)

Bajo este contexto, la clínica psicoanalítica ha desarrollado el concepto de *caparazón autista*, entendido como una construcción subjetiva destinada a establecer una barrera protectora frente al mundo exterior. Siendo que, lejos de ser considerado como un síntoma que deba eliminarse, este caparazón forma parte fundamental al momento de establecer una función defensiva, ya que esto permite al sujeto preservar cierta estabilidad frente a experiencias que pueden resultar invasivas o desorganizadoras. Como indica Maleval (2011) en su texto *El autista y su voz*, aquellas construcciones constituyen intentos de regulación subjetiva que deben de ser comprendidos en función de la economía psíquica particular de cada sujeto.

Relacionado con ello, aparece el concepto de *objeto autista*, desarrollado inicialmente por Frances Tustin (1982) en su texto *Autismo y psicosis infantiles* y posteriormente retomado por diversos autores lacanianos. El objeto autista corresponde a determinados elementos materiales o actividades específicas que adquieren una función importante para el sujeto. Más allá de su valor utilitario, aquellos objetos tienen la función de organizar la experiencia subjetiva, reducir la angustia y establecer una forma de mediación con el entorno. En este sentido, el objeto autista no debe ser entendido como una conducta estereotipada y carente de significado, sino como un recurso indispensable que contribuye a la estabilidad psíquica del sujeto.

Además, los desarrollos más recientes han introducido la noción del *neoborde*, concepto que permite comprender cómo algunos sujetos autistas construyen formas alternativas de anudamiento con el mundo. El *neoborde* designa aquellas invenciones subjetivas mediante las cuales el sujeto puede establecer límites, organizar su experiencia corporal además de construir modalidades propias de relación con los demás. Aquellas soluciones pueden adoptar formas bastante diversas, incluyendo intereses específicos, sistemas de clasificación, actividades repetitivas o producciones creativas que funcionan como soportes subjetivos. Según Maleval (2011), aquellas invenciones no son simples síntomas, sino son verdaderas construcciones que permiten al sujeto encontrar un lugar propio frente a aquello que le resulta excesivo o invasivo.

Desde esta perspectiva, el autismo pone de manifiesto la capacidad que tiene el sujeto para poder producir respuestas singulares frente a las dificultades que encuentra en su relación con el otro. La clínica psicoanalítica contemporánea ha insistido en que estas construcciones deben de ser respetadas y comprendidas antes que eliminadas, pues tienen su propio trasfondo y utilidad para el sujeto, constituyendo recursos fundamentales para la estabilización subjetiva. De ahí que el tratamiento no se oriente a normalizar al sujeto, ni a imponer formas estandarizadas de vínculo social, sino a acompañar las soluciones que cada uno ha logrado construir en base a su propia subjetividad.

En consecuencia, el autismo es comprendido como una modalidad subjetiva caracterizada por una relación singular con el lenguaje, el cuerpo y el Otro, muy diferente a la psicosis, ya que antiguamente se solía clasificar al autismo como parte

de la estructura psicótica, sin embargo, poseen diferencias fundamentales que hacen que se haya ganado el lugar de ser una nueva estructura. Uno de ellos es justamente la relación que se presenta con el Otro, pues mientras que en la psicosis existe una relación intensa que pueden implicar incluso una invasión del Otro, en el autismo se tiende a proteger del Otro antes de quedar atrapado en él. Es decir, en el autismo, la principal causa de malestar no es la excesiva significación que proviene del Otro, como sí lo es en la psicosis, sino la dificultad para consentir su presencia, de ahí que Maleval (2011) afirme que el autista construye paredes frente a la intrusión del Otro.

2.3 Los mecanismos constitutivos de las estructuras clínicas

Desde la perspectiva psicoanalítica, las estructuras clínicas no se diferencian solamente por las manifestaciones sintomáticas que pueda presentar el sujeto, sino por el mecanismo psíquico fundamental mediante el cual se organiza su relación con la realidad, el deseo y la falta. Esto implica que síntomas semejantes pueden encontrarse en sujetos con estructura distinta, mientras que, por otro lado, lo que permite establecer una diferencia estructural como tal es la operación subjetiva que el sujeto ha realizado ante la castración y la inscripción del significante en el aparato psíquico.

Freud (2006e) fue el primero en proponer en su texto *La represión* que las diversas formas de padecimiento psíquico se encontraban asociadas a mecanismos defensivos específicos propios de la neurosis. Posteriormente, en su texto *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis* (2006d) estableció los modos de la psicosis y la perversión. Más adelante, Lacan retomó y reformó sus elaboraciones, otorgando un lugar primordial a la relación del sujeto con el lenguaje y la relación que sostiene con el Otro simbólico. A partir de aquella perspectiva, la neurosis se organiza a partir de la represión, la psicosis alrededor de la forclusión del Nombre del Padre, la perversión mediante la desmentida y el autismo a partir de lo que algunos autores comprenden como forclusión del agujero.

2.3.1 Mecanismo de la neurosis

La represión constituye el mecanismo estructurante de la neurosis. Según Freud (2006e) la define como una operación por la cual determinadas representaciones incompatibles con las exigencias del yo son rechazadas de la consciencia y mantenidas en el inconsciente. Sin embargo, aquello que se reprime no termina de desaparecer por completo, sino que continúa ejerciendo efectos sobre la vida psíquica del sujeto bajo diversas representaciones como síntomas, sueños, lapsus o actos fallidos.

La neurosis se caracteriza exactamente porque el significante reprimido permanece inscrito en el orden simbólico a pesar de que se encuentre separado de la conciencia. Por esto, Lacan en su seminario 3 titulado *Las psicosis* (2010) afirma en la comparación entre la psicosis y la neurosis que en esta última lo reprimido retorna siempre en el interior del propio campo simbólico para luego reaparecer de forma disfrazada y exigiendo constantemente ser interpretado.

El sujeto neurótico reconoce la existencia de la castración y de la falta estructural que lo rodea. Sin embargo, a pesar de ello, intenta defenderse de estas mediante diversas formaciones sintomáticas. En aquel sentido, el síntoma neurótico puede entenderse como una solución de compromiso entre el deseo inconsciente y las prohibiciones que yacen en él. La represión entonces permite la construcción del inconsciente neurótico como tal y hace posible al conflicto psíquico característico de dicha estructura.

2.3.2 Mecanismo de la psicosis

A diferencia de la estructura neurótica, en la psicosis, el mecanismo fundamental no es la represión, sino la forclusión del Nombre del Padre. Lacan (2010) en su tercer seminario *Las psicosis* desarrolla este concepto en su seminario 3 para darse cuenta de que aquellos significantes que no fueron incorporados en el orden simbólico tienden a retornar a lo real del sujeto, haciendo que no sea posible reprimirlos.

Aquel significante ausente adquiere un papel central dentro de la teoría lacaniana, pues es el significante del Nombre del Padre, el cual, constituye una función fundamental en la estructuración subjetiva, vinculada con la inscripción de la ley y la función de la metáfora paterna (Tendlarz, s. f.). Por ello, la forclusión del Nombre del Padre implica que aquel significante no fuera integrado dentro del universo de lo simbólico del sujeto, haciendo por ende que se genere una falla en la operación de la metáfora paterna y en la inscripción de una castración simbólica.

Lacan resume este mecanismo mediante una de sus formulaciones más conocidas:

"Lo que es rechazado del orden simbólico reaparece en lo real" (Lacan, 2009, p. 540).

A diferencia del sujeto neurótico, el psicótico no se enfrenta al retorno de algo reprimido, sino al retorno en lo real de aquello que nunca fue posible simbolizar. Las alucinaciones, los fenómenos elementales y algunas construcciones delirantes pueden comprenderse como intentos del sujeto por otorgar un sentido a aquella irrupción de lo real que no le es posible encontrar algún tipo de mediación simbólica.

Desde aquella perspectiva, el delirio no constituye por sí solo una manifestación patológica, sino que es considerado como un esfuerzo de reconstrucción subjetiva orientado a restablecer cierta consistencia en el mundo del sujeto tras el desencadenamiento psicótico.

2.3.3 Mecanismo de la perversión

La perversión se organiza alrededor del mecanismo de la desmentida. Este es un modo de defensa que presenta el sujeto perverso ante la castración descrito por Freud (2006b) introduce este concepto en sus estudios sobre el fetichismo.

A diferencia del sujeto psicótico, el sujeto perverso puede reconocer la existencia de la falta, pero simultáneamente, actúa como si esta no existiera. Freud (2006b) describe a esta operación como una coexistencia de dos posiciones

aparentemente contradictorias dentro del yo. Es decir, una parte reconoce la realidad de la castración, mientras que en la otra esta es rechazada.

La desmentida hace posible sostener de manera simultánea el reconocimiento y la negación de la castración. Por ello, la relación del perverso con la ley deriva precisamente de esta posición subjetiva. En resumen, la ley no es ignorada ni rechazada, sino reconocida y a su vez desafiada constantemente. Además, aquella transgresión solo adquiere sentido en medida en que existe previamente una prohibición cuya existencia el sujeto reconoce previamente.

2.3.4 Mecanismo del autismo

Las elaboraciones psicoanalíticas contemporáneas han propuesto diferenciar al autismo de las demás estructuras, postulando que, para ello, existen mecanismos específicos de constitución subjetiva. Entre aquellas formulaciones se encuentra la noción de forclusión del agujero, desarrollada principalmente por Eric Laurent (2012) en su texto *La batalla del autismo*.

Mientras que en la neurosis y psicosis existe una inscripción de la falta que organiza la relación del sujeto con el deseo y el lenguaje, algunos autores toman en consideración que, dentro del autismo, dicha operación no llega a producirse de la misma forma. Por ello, el sujeto autista tiende mayormente a protegerse frente a la intrusión del Otro mediante construcciones subjetivas particulares, orientadas a limitar dicha intrusión. Esta posición permite comprender la función que adquieren otros fenómenos clínicos como el objeto autista, el caparazón autista y el neoborde, de los cuales se habló anteriormente. Debido a esto, lejos de construir simples síntomas, estas construcciones representan soluciones subjetivas que son orientadas a organizar la experiencia corporal y a establecer formas singulares de relación con el mundo.

En consecuencia, cada una de las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis se puede entender como una respuesta singular frente a las exigencias del lenguaje. Los mecanismos de represión, forclusión, desmentida y forclusión del agujero no representan únicamente mecanismos defensivos, sino formas específicas

que el sujeto mismo construye ya que encuentra en ellas una modalidad particular de habitar el mundo.

2.4 Construcción subjetiva y modalidades de relación con la falta

La constitución subjetiva, desde la mirada psicoanalítica, se encuentra muy vinculada a la experiencia de una pérdida originaria que acompaña la entrada del sujeto en el lenguaje. Que el sujeto tenga acceso al orden simbólico supone entonces la renuncia a una satisfacción plena e inmediata. Esto instaura una falta estructural y le imposibilita cualquier forma de completud y que, por consiguiente, abre la posibilidad de generar el deseo. Por ello, como se revisó anteriormente, la falta como tal, no constituye una carencia accidental del sujeto, sino más bien una condición inherente a la existencia del ser hablante al modo en el que este se inscribe dentro de su universo simbólico.

Por otro lado, la castración representa precisamente aquella operación simbólica mediante la cual el sujeto reconoce la imposibilidad de ocupar un lugar de completud para el Otro, aceptando a su vez que el Otro no posee aquello capaz de garantizar una satisfacción total y absoluta. En este sentido, la castración no debe entenderse como un acontecimiento biológico, mucho menos anatómico, sino como una operación estructurante que llega para introducir el límite y posibilita el paso del deseo. Como lo plantea Lacan (2009) "la castración quiere decir que es preciso que el goce sea rechazado para que pueda ser alcanzado en la escala invertida de la ley del deseo" (p. 807).

No obstante, a pesar de que la falta constituya una condición universal dentro de la subjetividad, cabe recordar que cada estructura desarrolla una modalidad propia de relación con ella. En la neurosis, la castración es aceptada por el sujeto, pero reprimida al mismo tiempo. El sujeto neurótico puede reconocer la existencia de la falta, pero mantiene una relación de conflicto con ella, intentando permanentemente encontrar lo que le permita restaurar la completud perdida. Esta tensión constituye el motor del deseo neurótico y explica de manera puntual parte de su sufrimiento

psíquico. La histeria organiza su posición alrededor del interrogante por el deseo del Otro, mientras que, por otro lado, en la obsesión se intenta preservar una distancia del deseo y de la dependencia simbólica mediante la duda, la postergación y el control.

En la estructura psicótica, se presenta una modalidad diferente a la relación con la castración debido a la forclusión del Nombre del Padre. La operación simbólica que introduce una falta y limita el goce del Otro no se logra inscribir, por esta razón el sujeto puede encontrarse confrontado con un Otro que será percibido como alguien absoluto, invasivo o persecutorio. En aquel sentido, el problema central no radica en la ausencia de pérdidas o separaciones, sino en la dificultad que tiene el sujeto para poder simbolizar aquellos acontecimientos. Lacan (2010) en su *Seminario 3* señala que "lo que es rechazado de lo simbólico reaparece en lo real" (p. 22). Esto indica que aquello que no pudo ser integrado simbólicamente tiende a retornar posteriormente bajo la forma de los fenómenos elementales o construcciones delirantes.

En cuanto a la estructura perversa, la castración es reconocida, pero simultáneamente desmentida. El sujeto perverso sabe perfectamente de la existencia de la falta, pero actúa como si no existiera, sosteniendo ambas posiciones de manera simultánea. Freud (2006b) describió esta modalidad mediante el mecanismo de la desmentida, dando lugar a que el objeto fetiche funcione como un sustituto para el perverso, imaginario de aquello cuya ausencia se rechaza reconocer plenamente.

Diversos estudios contemporáneos han propuesto comprender el autismo a partir de distintas coordenadas a las estructuras clásicas. Pues más allá de ser algo centrado exclusivamente en la castración, el autismo parece organizarse alrededor de la necesidad de construir un borde protector ante la intrusión del Otro y del lenguaje. Bajo este contexto, conceptos como el neoborde y caparazón autista permiten comprender las soluciones subjetivas que el sujeto desarrolla para regular aquella invasión de goce y posibilitar cierto tipo de relación con el entorno. Además de aquello, el autista construye objetos autistas, no a modo de objetos físicos como tal, sino a modo de rituales o repeticiones que lo ayudan a estabilizar su mundo (Rodríguez Bonilla, 2026).

La constitución subjetiva entonces se encuentra vinculada a la relación que cada estructura establece con el objeto y con el deseo. A partir de las primeras formulaciones freudianas, el objeto aparece como marcado por la pérdida y por la

imposibilidad de proporcionar una satisfacción definitiva. La experiencia humana misma se organiza alrededor de la búsqueda de aquel objeto que nunca logra coincidir en su totalidad con aquello que se anhela recuperar. Desde este punto de vista, el deseo no solo se dirige a un objeto concreto, sino hacia aquello que siempre permanece parcialmente ausente (Lacan, 2009).

Posteriormente, Lacan (2009) profundizará esta concepción mediante la formulación del *objeto a*, que como ya se habló anteriormente, es entendido por el autor como el objeto causa de deseo y no como un objeto de satisfacción. El *objeto a* representa precisamente aquello que el sujeto supone perdido y cuya búsqueda moviliza al deseo a lo largo de toda la vida psíquica. Debido a esto, el deseo humano se caracteriza por su carácter metonímico, desplazándose desde un objeto a otro sin alcanzar nunca la satisfacción definitiva. En palabras de Lacan (2009) “el deseo del hombre es el deseo del Otro” (p. 793). En resumen, el deseo se constituye siempre en relación con el campo simbólico y también con el deseo ajeno.

Cada estructura en específico tiene una modalidad singular de relación con este objeto. En la estructura neurótica, el deseo se mantiene vivo principalmente gracias a la imposibilidad de poder alcanzar el objeto plenamente buscado. La histeria tiende a sostener el deseo insatisfecho mientras que el obsesivo tiende distanciarse de este para evitar la confrontación con la pérdida y dependencia respecto al Otro (Freud, 2005a).

En la psicosis, la relación con el objeto puede adquirir modalidades menos mediadas por el orden simbólico, apareciendo con frecuencia fenómenos de invasión, fragmentación o experiencias corporales difíciles de significar. En palabras de Lacan según Palomera (2009) "el psicótico tiene el objeto en el bolsillo", es decir, que no ha experimentado la pérdida del objeto como el neurótico, por lo cual, como algo que se lleva en el bolsillo, siempre lo llevará consigo, dejándolo así fuera de la lógica habitual del deseo. En la perversión, por su parte, el sujeto intenta ocupar él mismo el lugar de objeto de goce, el cual será destinado con el propósito de ser usado por el Otro para alcanzar aquel estado de completud del goce sexual previamente hablado, ofreciendo su propio cuerpo tomando en cuenta aquel objetivo. En el autismo, el objeto autista cumple frecuentemente funciones de regulación subjetiva y estabilizadora frente a la invasión del entorno y del Otro, siendo diferente a las funciones tradicionales del objeto pulsional descritas por el psicoanálisis clásico.

Finalmente, las diferencias estructurales también se expresan en la organización del goce, pues mientras que el deseo se articula alrededor de la falta, el goce se relaciona con lo que excede el principio del placer y las regulaciones simbólicas habituales. Cada estructura por separado desarrolla entonces una modalidad singular de acceso, limitación y tratamiento del goce. En la neurosis, el goce se encuentra limitado por la represión y por la ley simbólica. Por este motivo se suele presentar acompañado por sentimientos de culpa, inhibición o conflicto como Freud (2006c) lo describe en su texto *Inhibición, síntoma y angustia*. En la psicosis, la ausencia de determinadas mediaciones simbólicas puede favorecer más a que el goce tenga interpretaciones invasivas que afecten directamente al cuerpo y a la experiencia subjetiva. En la perversión, el goce se organiza frecuentemente alrededor de la transgresión a la ley, siendo justamente eso lo que posibilita la satisfacción perversa. Por último, en el autismo, el goce se suele localizar en objetos específicos, intereses restringidos o rituales que le permitan al sujeto regular la intensidad de las experiencias corporales y ambientales.

CAPÍTULO 3

Características de la estructura psicótica y su relación con la pérdida y el duelo

3.1 El trabajo de duelo y sus particularidades en la estructura psicótica

El trabajo de un duelo forma parte de una de las operaciones psíquicas más importantes que llega a atravesar el sujeto a lo largo de una experiencia de pérdida significativa. Como se desarrolló con anterioridad a partir de la obra de Freud (2006a), el duelo es un proceso que sirve para que la libido, que está investida en el objeto perdido, pueda desprenderse progresivamente de este, haciendo posible que el sujeto reorganice su economía psíquica frente a la nueva realidad a la que se enfrenta. Sin embargo, desde la perspectiva del psicoanálisis, aquel proceso no se presenta de la misma forma en todas las estructuras. La organización de cada estructura tiene diferencias fundamentales a comparación con otras. Entre ellas, se encuentra la estructura psicótica, la cual introduce grandes diferencias respecto a la forma en la cual la pérdida en el sujeto se experimenta, simboliza y elabora.

Por un lado, mientras que en la estructura neurótica el trabajo de duelo se puede desarrollar basándose en la inscripción simbólica de la falta, en la estructura psicótica aquella elaboración se encuentra atravesada por una dificultad, siendo la misma constitución de la estructura como tal. Aquello no implica afirmar que el sujeto psicótico sea incapaz de realizar un trabajo de duelo, sino más bien es reconocer que aquel proceso responde a una lógica distinta, determinada por la manera particular en la que el sujeto se relaciona con el lenguaje, el Otro y a la castración, algo de lo que se habló en el anterior capítulo.

Una de las diferencias fundamentales entre la neurosis y la psicosis radica en la forma en la que la pérdida se logra simbolizar. En la neurosis, la pérdida se puede incorporar progresivamente dentro del orden simbólico, permitiendo así que el sujeto le pueda otorgar un lugar al objeto ausente sin que implique su desaparición total de la historia subjetiva. Por otro lado, en la estructura psicótica, la forclusión del Nombre

del Padre modifica profundamente aquella posibilidad. Tal como lo desarrolla Lacan (2010) a lo largo de su Seminario 3 titulado *Las psicosis*, lo que no logra inscribirse en el orden simbólico retorna posteriormente desde lo real, dificultando de esta forma que algunas experiencias encuentren una representación significante estable, y entre ellas, se encuentra la experiencia de duelo justamente.

A partir de esta perspectiva, la pérdida entonces se deja de ver como solo la desaparición del objeto amado para poder transformarse en un acontecimiento que confronta al sujeto con un vacío cuya elaboración puede resultar, dependiendo del sujeto, compleja. Aquella dificultad no reside únicamente en la intensidad del sufrimiento, sino en la posibilidad de otorgar un lugar simbólico a aquello que ya ha dejado de existir para el sujeto. De esta forma, mientras que el sujeto neurótico puede elaborar la ausencia mediante significantes que reorganizan su experiencia, el sujeto psicótico puede encontrarse cara a cara con una irrupción de lo real que carece de alguna mediación simbólica.

En este sentido, Lacan (2003) aborda la función del duelo en su Seminario 8 titulado como *La transferencia*, en este, sostiene que el trabajo de duelo consiste en "autentificar la pérdida real, pieza por pieza, signo por signo" (p. 438). Aquella formulación permite comprender que la elaboración de una pérdida no supone solamente aceptar de manera intelectual la ausencia del objeto, sino realizar una operación simbólica por la cual esa misma pérdida pueda tener un lugar dentro de la subjetividad. Sin embargo, es por esto mismo que la operación puede resultar especialmente compleja, pues la estructura psicótica presenta ya de por sí dificultades al momento de producir esa inscripción.

Varios autores contemporáneos han tomado aquella problemática y han enfatizado que la pérdida puede producir un *agujero en lo real*, concepto tomado del psicoanálisis lacaniano. Según Reinoso (2025), "el duelo que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real" (párr. 9). Aquel agujero no representa solamente a la ausencia como tal del objeto perdido, sino que es la irrupción de un vacío que inicialmente escapa de toda posibilidad de significación. Es decir, mientras que por un lado en la neurosis el vacío se puede transformar progresivamente en una falta simbólica, en la psicosis aquella transformación puede

verse obstaculizada por la particularidad que representa la organización propia de la estructura del sujeto.

Es importante diferenciar entonces dos nociones esenciales, las cuales son la *falta* y el *agujero en lo real*. La falta, por un lado, constituye una condición estructural propia del sujeto hablante a su vez que hace posible que se produzca el deseo mediante la aceptación de la castración simbólica. Por otro lado, el agujero en lo real aparece cuando un acontecimiento excede las posibilidades inmediatas de simbolización del sujeto. En la estructura psicótica, aquella diferencia adquiere todavía mayor relevancia ya que la pérdida puede irrumpir directamente en lo real antes de encontrar algún recurso subjetivo que le permita elaborar.

Debido a esto, el trabajo del duelo en la estructura psicótica no se puede comprender solamente como el retiro progresivo de esta libido descrito anteriormente por Freud. Es importante reconocer que implica diferentes maneras mediante las cuales el sujeto intenta construir alguna forma de significación frente a una experiencia que se presenta inicialmente como carente de representación simbólica gracias a la abrupción de lo real de la pérdida. En ciertos casos, esta elaboración podrá realizarse mediante recursos singulares desarrollados por el mismo sujeto; en otros casos, podrán aparecer fenómenos que expresan precisamente la dificultad que el sujeto tiene al momento de simbolizar la pérdida.

Cabe recalcar que aquellas dificultades de simbolización no deben de interpretarse como una ausencia total de recursos subjetivos. Existen diversos desarrollos dentro del psicoanálisis lacaniano que han mostrado que el sujeto psicótico si es capaz de producir nuevas invenciones propias con el propósito de otorgar mayor consistencia a la realidad psíquica. Miller (2012), al desarrollar la enseñanza de Lacan sostiene que muchas de las producciones psicóticas pueden comprenderse como intentos de estabilización frente a aquella irrupción abrupta de lo real. Por esa razón el interés clínico deja de concentrarse solamente en el déficit para orientarse hacia las posibles soluciones singulares que cada sujeto construye de manera individual ante la situación.

En consecuencia, el trabajo del duelo en la estructura psicótica no solamente debe de ser valorado mediante criterios que caracterizan al duelo neurótico. La elaboración de la pérdida adopta modalidades distintas que son a su vez determinadas

por la lógica estructural del sujeto y los recursos simbólicos e imaginarios de los que dispone para responder a la ausencia. A partir de esto, más allá de una imposibilidad absoluta de la elaboración de duelo, resulta más apropiado reconocer la existencia de las formas particulares de tramitación subjetiva que puedan permitir cierta reorganización de la experiencia de pérdida para el sujeto para que de esta manera puedan, con aquellos recursos, ayudarlo a simbolizar aquella pérdida.

Finalmente, es importante comprender aquellas particularidades dentro de la práctica psicoanalítica, pues el duelo en la psicosis responde a coordenadas estructurales distintas que permite evitar comparaciones con el modelo neurótico y favorece una escucha orientada a las soluciones singulares que cada sujeto pueda armar cuando se enfrenta a la situación de pérdida. A partir de aquella perspectiva, el objetivo clínico debe estar orientado a acompañar las modalidades mediante las cuales el sujeto logra otorgar un tratamiento posible a aquello que irrumpe como pérdida dentro de su realidad psíquica sin caer en el error de imponer un modo normativo de elaboración de duelo.

3.2 El desencadenamiento psicótico y los acontecimientos de la pérdida

La estructura psicótica no necesariamente puede permanecer manifiesta durante toda la vida en el sujeto, ya que en numerosos casos el individuo logra sostener una estabilidad activa durante periodos bastante largos que, hasta determinados acontecimientos, producen una ruptura en la organización psíquica ya establecida con anterioridad. Cabe recalcar que esto no significa que el sujeto no haya sido de la estructura psicótica hasta ese momento, simplemente no ha habido fenómenos tan manifiestos y notorios como sí puede haber en casos de psicosis desencadenada, sin embargo, el sujeto no deja de presentar fenómenos elementales ni deja de pertenecer a esta estructura solamente por no ser tan notoria en primera instancia. Dentro de esta enseñanza lacaniana, se denomina a este momento de ruptura en la organización psíquica como *desencadenamiento psicótico*, entendido como el instante en el que los recursos subjetivos del sujeto resultan insuficientes para poder sostener su relación con la realidad, dando lugar a la irrupción de fenómenos psicóticos más notorios. Entre

aquellos acontecimientos que participan con mayor frecuencia en este proceso se encuentran justamente las experiencias de pérdida, separación o modificación significativa de la posición subjetiva que el sujeto tenía previo al desencadenamiento.

Es de suma importancia señalar que la pérdida por sí sola no es una causa como la de una psicosis desencadenada. La mayoría de los sujetos atraviesan pérdidas de suma relevancia a lo largo de su vida sin que necesariamente se desencadenen. Por ello, bajo la perspectiva del psicoanálisis, la pérdida solo adquiere relevancia cuando es articulada con la estructura del individuo sumado a la imposibilidad de simbolizar aquello que esa experiencia pone en juego. Bajo este sentido, la pérdida tiene el propósito de fungir como un acontecimiento contingente que puede confrontar al sujeto con un punto estructural que previamente no fue elaborado.

Lacan desarrolla esta problemática principalmente en su Seminario 3 titulado *Las psicosis,* donde el autor sostiene que el desencadenamiento ocurre cuando el sujeto es convocado a responder desde el lugar simbólico que no ocupa gracias a la forclusión del Nombre del Padre (Lacan, 2010). Bajo las circunstancias presentadas, la realidad exige una respuesta para la cual el sujeto carece de los recursos simbólicos necesarios. Esto hace que se produzca el retorno en lo real de aquello que jamás llegó a inscribirse en el orden de lo simbólico, teniendo como consecuencia que se puedan dar alucinaciones, sensaciones de desconexión y pérdida de la realidad en relación con aquello que no se pudo inscribir.

Existen varias experiencias para el paciente psicótico que pueden llevar a causar un desencadenamiento de la estructura. Algunos ejemplos de ello pueden ser la muerte de un ser querido, la ruptura de una relación afectiva significativa, la pérdida o cambio dentro del entorno laboral, el nacimiento de un hijo, el matrimonio o en general cualquier situación que pueda llegar a desestabilizar la organización psíquica del sujeto. Siendo que, a pesar de que estas experiencias no producen necesariamente una psicosis clásica, igualmente pueden funcionar como acontecimientos desencadenantes si es que se presentan como una exigencia simbólica imposible de tramitar para el sujeto psicótico.

Freud (2006g) ya había advertido, mediante el caso de Schreber que algunos acontecimientos biográficos podían preceder al desarrollo de fenómenos delirantes. En su texto titulado *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia,* el autor da

a entender que el desencadenamiento se suele presentar posterior a las circunstancias que modifican la economía libidinal del sujeto. A pesar de esto, Freud todavía no desarrollaba el concepto de estructura de una manera tan definida como Lacan, el cual ya identificaba que determinados acontecimientos de la vida, como momentos de reorganización psíquica, tienen importancia en la vida del sujeto.

Lacan (2010) retoma estas observaciones y las reformula a partir de la teoría de la Forclusión del Nombre del Padre. De esta forma, para el autor el problema no reside entonces solamente en el acontecimiento externo, sino en la significación que le da el sujeto basado en su propia subjetividad que, al final, dicho acontecimiento termina por adquirir. En este sentido, la pérdida confronta al sujeto con una posición simbólica que exige la operación de la metáfora paterna, teniendo esto en cuenta, a esta instancia estar forcluida causa que el sujeto carezca del significante que le permita elaborar aquella experiencia dentro del registro simbólico y que, consecuentemente, retorne a lo real.

De esta forma es posible comprender que dos sujetos enfrentados por una misma pérdida no necesariamente van a responder de la misma manera. Mientras que, por un lado, el sujeto neurótico dispone de recursos simbólicos que le hacen posible elaborar progresivamente la ausencia, por otro lado, el sujeto psicótico se puede ver confrontado con un vacío que causará que la simbolización se vea imposibilitada debido a la forclusión del Nombre del Padre, por consiguiente, ante la no simbolización de aquella pérdida, el duelo se ve reflejado en lo real, lo cual hace que la situación pueda favorecer a la irrupción de fenómenos elementales mucho más evidentes y menos sutiles que en la psicosis ordinaria.

Las pérdidas que aparecen mayormente relacionadas con el desencadenamiento psicótico no corresponden solamente a la muerte de una persona con carga libidinal significativa. En realidad, también pueden incluir separaciones afectivas, divorcios, jubilaciones, migraciones o cualquier situación que logre desestabilizar al sujeto, haciendo modificaciones en la posición que este ocupaba dentro del entramado simbólico.

En este sentido, la pérdida no solamente puede ser entendida como la desaparición física de un objeto amado, algo que se abordó anteriormente en el presente documento. Por ello, bajo la perspectiva del psicoanálisis, toda modificación

importante de los lugares simbólicos puede ser interpretada como una pérdida, no del objeto como tal, sino del lugar que el sujeto solía ocupar previamente. En base a esto, el acceso a nuevas funciones familiares, laborales o sociales exige que el sujeto se reorganice alrededor de las nuevas significaciones que implica sostener su nueva identidad en esta nueva posición subjetiva. Cuando esta reorganización resulta imposible debido a la misma estructura psicótica entonces es cuando el equilibrio subjetivo previamente alcanzado se puede ver comprometido y el sujeto no se va a poder sostener en aquella nueva realidad.

Miller (2012) señala que muchos desencadenamientos se dan cuando el sujeto es llamado a ocupar un nuevo lugar en el deseo del Otro. Esto puede implicar justamente cambiar la posición subjetiva del sujeto y el papel o rol que ocupaba de algo que estaba previamente acostumbrado. Entonces, no es como tal el acontecimiento en sí el que da paso el desencadenamiento, sino la exigencia simbólica que se introduce con él.

Debido a esta razón, en la práctica psicoanalítica existen numerosos casos clínicos que describen un desencadenamiento posterior a acontecimientos que incluso pueden parecer favorables desde una perspectiva externa. Algunos ejemplos de ellos pueden ser el nacimiento de un hijo, el ascenso profesional o el inicio de una relación amorosa, ya que, al asumir estos cambios, el sujeto se puede ver enfrentado a justamente las funciones simbólicas que implican y que le resultan a su vez imposibles de asumir.

Uno de los conceptos más importantes para poder entender el desencadenamiento psicótico es justamente el encuentro con un significante que no se pudo inscribir debido a lo hablado previamente sobre la forclusión del Nombre del Padre. Ante esto, se conoce que determinados significantes fundamentales permanecen entonces excluidos del orden simbólico y, por ende, no se pueden recuperar mediante la represión a diferencia de como ocurre en la neurosis.

Lacan (2010) resume este mecanismo mediante una de sus formulaciones más conocidas: "Todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la Verwerfung, reaparece en lo real" (p. 24).

Aquella afirmación hace posible comprender que aquello que retorna durante el desencadenamiento psicótico no es exactamente un retorno de algún contenido

reprimido, sino un retorno de un significante que jamás se llegó a incorporar al aparato psíquico del sujeto. Dicho esto, cuando las circunstancias experimentadas por el sujeto exigen precisamente la utilización de aquel significante ausente, hacen que el mismo quede expuesto ante una ruptura de realidad psíquica.

Los conceptos de desencadenamiento y descompensación psicótica pueden ser confundidos como fenómenos, sin embargo, el desencadenamiento mayormente hace referencia al momento estructural en el cual la organización subjetiva previamente estable se deja de sostener. Por otro lado, la descompensación corresponde exclusivamente a las manifestaciones clínicas visibles que pueden aparecer en el paciente posterior al desencadenamiento.

Tras el desencadenamiento psicótico, los fenómenos elementales tienen mayor notoriedad a diferencia de una psicosis ordinaria. Es decir, los fenómenos elementales de la estructura psicótica no se encuentran ausentes anteriores a un desencadenamiento, simplemente no son tan notorios y pueden pasar desapercibidos. Por ello, cuando el desencadenamiento psicótico se da, la evolución posterior va a depender de las soluciones subjetivas que el propio sujeto logre armar en base al delirio para poder estabilizarse nuevamente en su relación con la realidad.

Desde aquella perspectiva, el delirio ocupa una función distinta a la que tradicionalmente se le atribuye en la psiquiatría clásica. En este caso, lejos de construir únicamente un síntoma patológico que carece de sentido, puede comprenderse bajo el psicoanálisis como un intento de reconstrucción subjetiva destinado a restablecer cierto orden allí en donde la organización simbólica no abastece para el sujeto.

Freud ya había observado aquella función de reconstitución en el caso Schreber, siendo que más adelante, Lacan profundizó en esta misma idea al considerar al delirio como una producción singular mediante la cual el sujeto trata de otorgar un nuevo sentido a aquello que irrumpe desde lo real (Freud, 2006d; Lacan, 2010).

En consecuencia, el desencadenamiento psicótico no debería solo de entenderse como la aparición repentina de síntomas o como un simple malestar, sino como una modificación profunda en la posición subjetiva del individuo frente al lenguaje, la realidad y el deseo del Otro. Referente a los acontecimientos de pérdida, se conoce que estos ocupan un lugar de suma importancia dentro de este proceso, pues es lo que confronta al sujeto con las exigencias simbólicas que pueden exceder los

recursos que el individuo tiene disponible para su elaboración. Por ello, bajo esta perspectiva, comprender la relación entre pérdida y desencadenamiento permite entonces aproximarse de una manera más precisa a la lógica estructural de la psicosis.

3.3 Modalidades de respuesta psicótica frente a la pérdida y el duelo

La pérdida de un objeto significativo no produce una sola respuesta dentro de la estructura psicótica pues aquello va a depender de las propias experiencias del sujeto. Si bien todo acontecimiento de pérdida confronta al sujeto con una transformación de su posición subjetiva, las modalidades mediante las cuales aquella experiencia es tramitada van a depender de la forma particular en la que cada sujeto organiza su relación con el goce, el Otro, y los restos de los intentos previos de simbolización fallidos. En aquel sentido, la clínica psicoanalítica da paso a reconocer que las distintas presentaciones de la psicosis constituyen formas singulares de responder ante la irrupción de una pérdida que causa la desestabilización del equilibrio del sujeto que previamente ha alcanzado.

La melancolía representa una de las modalidades en las que la pérdida adquiere un carácter bastante radical en ciertos casos. Esto ya que, a diferencia de un duelo neurótico, donde el sujeto sí tiene los recursos suficientes para poder simbolizar la pérdida y separar la investidura libidinal del objeto perdido, en la melancolía aquella separación presenta dificultades notorias. Freud (2006a), en su texto *Duelo y melancolía*, señala que, en estos casos, la investidura dirigida al objeto retorna sobre el propio yo mediante un proceso de identificación con el objeto, haciendo que el sujeto experimente la pérdida sobre sí mismo o como si una parte de su propio yo hubiese desaparecido junto con el objeto. Como consecuencia de ello, las autorrecriminaciones aparecen en conjunto con sentimientos de indignidad, haciendo que la culpa no se oriente hacia aquello que se ha perdido, sino que recaiga directamente sobre el propio sujeto, quien a su vez llega a ocupar el mismo lugar de objeto perdido en su economía psíquica.

Desde la enseñanza de Lacan, esta identificación adquiere un alcance todavía mayor al relacionarse con el objeto a. En la melancolía, el sujeto deja de situarse como

alguien que perdió un objeto para convertirse en el mismo objeto de desecho, haciendo que por ende tome el lugar de aquello que considere perdido para el Otro. Por ello, Palomera (2009) indica que, en palabras de Lacan, el sujeto psicótico lleva el objeto a en "el bolsillo", formulación mediante la cual se señala que el objeto a como causa del deseo se deja de mantener como una falta que lo moviliza ya que de por sí se encuentra fijado en el propio sujeto como si fuese parte de él o lo llevase consigo. De esta forma, la pérdida deja de ser solo un acontecimiento externo para adquirir un carácter absoluto que compromete a la consistencia subjetiva de manera directa.

Otra modalidad de respuesta distinta se puede observar en la paranoia. En estos casos, la pérdida no se suele vivir desde una posición de autorreproche, sino que tiende a ser mayormente interpretada como el efecto de alguna acción proveniente del Otro. En la paranoia, el sujeto organiza su experiencia, atribuyendo el origen del acontecimiento a persecuciones, conspiraciones o intervenciones externas que implican una explicación del suceso de pérdida. La construcción delirante del sujeto paranoico permite entonces reorganizar la realidad y poder otorgarle un sentido a la experiencia vivida, pues de otro modo, resultaría como algo imposible de simbolizar. Por ello, en lugar de quedar paralizado frente a la pérdida, el sujeto realiza una producción que restituye cierto orden a su mundo a pesar de que aquella explicación pueda verse sostenida por la certeza inquebrantable característica de la psicosis.

Por su parte, la esquizofrenia experimenta la pérdida similar a una fragmentación subjetiva. La dificultad para poder estabilizar la relación con el lenguaje y el cuerpo hace que determinados acontecimientos adquieran una intensidad compleja de elaborar a partir de los recursos simbólicos que el sujeto tenga a su disposición. En consecuencia, es posible que aparezcan ciertas vivencias de desorganización corporal o modificaciones en el pensamiento además de exacerbar los fenómenos en relación con el cuerpo, afectando directamente a la percepción del sujeto sobre su entorno y su propia imagen corporal. Por ello, más allá de pensarla como una interpretación organizada de la pérdida, en estos casos es posible observar una alteración profunda de la manera en la que el sujeto puede sostener su propia experiencia subjetiva.

A pesar de las diferencias existentes entre estas modalidades, el psicoanálisis sostiene que las producciones del psicótico no se deben comprender únicamente como manifestaciones patológicas. De hecho, deberían más bien entenderse como intentos

verdaderos de estabilización frente a una irrupción de lo real que no ha encontrado inscripción simbólica. A partir de esta perspectiva, el delirio hace posible que el psicótico adquiera una función organizadora gracias a este que le permite que pueda elaborar una nueva significación que sea capaz, en lo posible, de otorgar una nueva coherencia a la experiencia de vida. Freud (2006g), a propósito del caso de Schreber, ya había señalado al delirio como un esfuerzo de reconstrucción antes que como un simple signo de deterioro.

Más adelante, Lacan profundiza más en la lectura de Freud considerando que las construcciones delirantes representan intentos de suplir aquello que no se pudo inscribir mediante la metáfora paterna. Esto ya que la estructura misma se caracteriza por la forclusión del Nombre del Padre, lo que hace que el sujeto pueda desarrollar soluciones propias destinadas a brindarle un equilibrio bajo su propia lógica subjetiva frente al desencadenamiento psicótico. Aquellas soluciones se vuelven suplencias, término descrito por Miller (2012) como una solución singular que el propio sujeto construye para sostener su estabilidad psíquica cuando la metáfora paterna no ha podido operar. Además de esto, estas posibles soluciones comprenden diversas formas de reorganización subjetiva que puedan servirle al sujeto para regular el goce y restablecer cierta consistencia en el lazo con la realidad y con el Otro. Por ende, lejos de considerar al delirio como algo carente de sentido, se puede tomar como un recurso que el sujeto aplica para intentar responder a lo real no simbolizado.

Autores contemporáneos como Miller (2012) han señalado que la clínica actual de la psicosis permite observar varias formas de estabilización que no necesariamente pasan por la construcción de un gran sistema de invención. En numerosos casos, el sujeto logra establecer puntos de apoyo mediante actividades, identificaciones, vínculos particulares o producciones simbólicas que pueden cumplir una función muy parecida a la suplencia. Aquellas invenciones subjetivas hacen que los efectos invasivos del goce puedan ser reducidos y de cierto modo el sujeto pueda sostenerse relativamente estable ante un mundo que anteriormente pudo verse desorganizado.

Bajo esta perspectiva, las distintas modalidades de respuesta frente a la pérdida muestran que el problema central de la psicosis no reside solo en la desaparición del objeto amado, es más profundo que eso, pues es la forma que esa pérdida llega a impactar sobre una estructura cuya relación con la simbolización presenta

características particulares y recursos limitados para tramitarla lo que realmente podría representar aquel problema. Dentro de la psicosis como estructura, la melancolía, paranoia y esquizofrenia constituyen un modo distinto de respuesta ante esta experiencia, mientras que el delirio y las suplencias ponen en manifiesto aquello que amenaza con desestabilizar la organización subjetiva hecha por el mismo sujeto. De esta forma, el estudio de estas modalidades hace posible comprender que, allí donde la pérdida adquiere un carácter desorganizador, todavía siguen existiendo intentos de elaboración orientados a restablecer parte de la estabilidad psíquica.

CAPÍTULO 4

Metodología

Enfoque metodológico

Para investigar los procesos de duelo y pérdida en sujetos de estructura psicótica, lo más idóneo es usar un enfoque cualitativo. Este enfoque permite analizar de manera no lineal la forma en la que se presenta un posible duelo en la estructura psicótica en base a los recursos que el psicótico tiene para poder llevar a cabo aquella experiencia además de conocer las características del duelo en dicha estructura.

En su texto, Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018) sostienen que la investigación cualitativa "resulta conveniente para comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes lo viven y cuando buscamos patrones en estas experiencias y sus significados" (p. 7), algo que especialmente será muy útil al momento de estudiar el duelo en la psicosis desde la perspectiva del psicoanálisis, ya que al tomar en consideración a los sujetos, se buscará entender la perspectiva que tienen al momento de transitar la pérdida y el duelo en base a su propia experiencia, siendo este enfoque mayormente útil al momento de desentrañar la singularidad, enriqueciendo así la comprensión clínica.

En su análisis de metodologías interpretativas, Hernández Sampieri et al. (2014) señalan que el enfoque cualitativo busca comprender los fenómenos desde la perspectiva de los participantes, considerando el contexto en el que estos se desarrollan. Esta perspectiva respalda directamente la investigación, pues el duelo en la psicosis demanda un análisis fenomenológico que integre la ambivalencia afectiva y las reestructuraciones del yo, aspectos imposibles de cuantificar sin perder la profundidad.

Paradigma

La investigación se inscribe dentro del paradigma interpretativo hermenéutico. Este paradigma privilegia la comprensión subjetiva y contextual de las experiencias humanas, lo cual lo hace ideal para analizar debidamente el duelo y la pérdida en la estructura psicótica bajo una perspectiva intrínseca al psicoanálisis lacaniano.

Este paradigma se distancia de los enfoques positivistas de carácter cuantitativo, optando por una hermenéutica profunda que da lugar a la complejidad del fenómeno estudiado. En este sentido, Krause (1995) señala que "en el paradigma interpretativo la tarea del investigador científico es estudiar el proceso de interpretación que los actores sociales hacen de su 'realidad', es decir, deberá investigar el modo en que se le asigna significado a las cosas" (p. 27). Esto respalda la aplicación en el estudio de las tramitaciones subjetivas del duelo en la estructura psicótica.

Técnicas de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación, se empleó la técnica de entrevistas semiestructuradas a profesionales. Estas técnicas resultan pertinentes en la medida en que permiten explorar conceptos en base a la perspectiva de cada profesional, así como las dinámicas simbólicas del sujeto y manifestaciones clínicas del duelo en la psicosis. De este modo, se habilita una lectura clínica ajustada a la lógica no lineal de la propia estructura. Tal como señala Bernal Zuluaga (2009), "la investigación cualitativa en psicoanálisis resalta sus singularidades distintivas… a partir de las propuestas freudianas, analizadas a través de la lógica de lectura desarrollada por Jacques Lacan" (p. 1). Aquello fundamenta el uso de las técnicas presentadas para el abordaje de fenómenos clínicos complejos, tales como el denominado "duelo imposible" en la psicosis.

Asimismo, se empleó técnica de sistematización bibliográfica, método estructurado usado para recopilar, analizar, organizar y recuperar la información proveniente de diversas fuentes necesarias para la presente investigación. Esta técnica tiene el propósito de sintetizar la evidencia disponible reduciendo al mínimo los

sesgos. Como sostiene Codina (2018) “Las revisiones sistematizadas proporcionan un marco de trabajo riguroso y sistemático [...] para llevar a cabo revisiones bibliográficas, las cuales son (o deberían ser) una fase obligada de toda nueva investigación académica”.

Alcance de la investigación

La investigación posee un alcance interpretativo, esto se sustenta en tanto que su interés central es centrarse en analizar las manifestaciones del proceso en la estructura psicótica. Desde la perspectiva del psicoanálisis lacaniano, el duelo no se sostiene como un proceso lineal de manera universal, sino más bien como una experiencia que se articula en base a lo singular de cada sujeto, tal como señala Elmiger (2010a), quien describe el duelo como "un encuentro con el vacío de la inexistencia del Otro que requiere traducción en formas discursivas subjetivas para evitar desubjetivación" (p. 12). El duelo, en este caso, tiene una estrecha relación con la estructura del sujeto, el modo de inscripción del lenguaje y el vínculo sostenido con el Otro. Por ello, el estudio está orientado a interpretar las producciones clínicas y discursivas, poniendo énfasis a los significados que el sujeto logra construir o no ante la experiencia de pérdida.

De igual manera, el alcance interpretativo resulta ser la mejor opción en tanto la investigación se apoya en un marco teórico que exige una lectura clínica más allá de la observación descriptiva. El análisis de los procesos de duelo en la estructura psicótica implica interrogar los intentos de simbolización de la falta, las respuestas subjetivas y los modos de intervención clínica que emergen ante la experiencia de pérdida. En este sentido, la investigación privilegia la comprensión profunda del fenómeno, orientado por la ética psicoanalítica que a su vez está centrada en la experiencia subjetiva del sujeto psicótico sin la necesidad de recurrir a generalizaciones ni explicaciones causales.

Población

La población del estudio está constituida por profesionales de la salud mental con experiencia en el trabajo clínico con pacientes psicóticos que estén orientados por la teoría psicoanalítica, ya que sus aportes enriquecen la comprensión de las modalidades de tramitación del duelo dentro de aquella estructura subjetiva.

Muestra

La investigación emplea una muestra no probabilística. Esta modalidad permite que el propósito del estudio no consista en realizar generalizaciones estadísticas, además, será útil al momento de comprender en profundidad las particularidades que adquieren los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica. Como mencionan Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018) "suponen un proceso de selección orientado por las características y contexto de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización" (p. 215). Por ello, los participantes en la investigación son profesionales con titulación en psicología clínica que ejercen su práctica en Ecuador seleccionados de acuerdo con criterios previamente establecidos, considerando la relevancia clínica y la relación directa con los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO 5

Presentación y análisis de resultados

El presente capítulo tiene como finalidad poder presentar y analizar los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas realizadas a profesionales de la psicología clínica con formación y experiencia en el enfoque psicoanalítico. Los nombres de los participantes han sido codificados con el fin de cuidar su identidad, por ello, se los ha nombrado como E1, E2, E3, E4, E5, E6 y E7 respectivamente.

La información se organiza de acuerdo con las categorías establecidas a partir de los objetivos específicos de la investigación, permitiendo de esta manera abordar los procesos de duelo y pérdida, las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis y las particularidades de la estructura psicótica ante una experiencia de duelo.

El análisis se desarrolla a partir de una perspectiva cualitativa e interpretativa considerando tanto los puntos en los que los participantes coinciden como las diferencias que se presentan en cada uno de sus discursos. De esta forma, los resultados no se limitan exclusivamente a dar una descripción general de las respuestas de cada uno de los entrevistados, sino que identifican aquellos elementos que comprenden las distintas posiciones expresadas por los profesionales acerca de cómo se comprenden los procesos de duelo y pérdida a partir de la perspectiva psicoanalítica, particularmente cómo se pueden manifestar en sujetos con estructura psicótica.

Categoría 1: Procesos de duelo y pérdida desde la perspectiva psicoanalítica

Pregunta 1.

¿A partir de la perspectiva psicoanalítica, cómo comprende usted los procesos de duelo y pérdida en los sujetos humanos?

A partir de las respuestas que se obtuvieron mediante las entrevistas, los testimonios de los profesionales entrevistados muestran coincidencias en torno a la comprensión del duelo como un proceso subjetivo que va más allá de tan solo la pérdida física de una persona. Ante esto, E2 menciona: “Sabemos que el duelo es un proceso completamente normal de la vida humana... no solamente por la pérdida de un familiar debido a la muerte, sino por situaciones que pueden ocurrir cuando hay cambios muy fuertes en el ciclo vital de la persona” (E2). Desde la perspectiva psicoanalítica, el duelo fue concebido como una experiencia singular que confronta al sujeto con la ausencia de un objeto lleno de carga libidinal además de la necesidad de reorganizar su realidad psíquica frente a aquella pérdida. Ante esto, E7 menciona que “retirar la libido con que el sujeto tiene investido al objeto, esto mediante la palabra, hablando y así procesando lo bueno, lo malo, lo que se extraña y no, de ese objeto perdido” (E7) Los entrevistados coincidieron que el significado del duelo no depende solamente del acontecimiento de la pérdida de manera externa como tal, sino que tiene que ver con la posición que el objeto perdido conformaba dentro de la historia subjetiva de cada individuo, de ahí también que algunas pérdidas puedan ser más fuertes o difíciles de transitar que otras, pues la investidura libidinal del objeto es diferente.

Uno de los aspectos que emergió con mayor fuerza durante esta pregunta fue la relación entre el duelo y el encuentro con los límites de la existencia. Particularmente, se señaló que las experiencias de enfermedades graves o la muerte vistas desde lo real confrontan al sujeto con su propia finitud, y no solamente a él, también a sus familiares. Como señala el participante E1 “Pasa mucho que para los familiares tenían muy complicado cuando tienen un paciente enfermo, no solo por la idea de qué pena, mi familiar está de esa forma, sino porque también hay algo en uno mismo que se despierta y es esa esa mortalidad” (E1). Esto hace que se movilicen interrogantes acerca de la mortalidad, el sentido de la vida y demás cosas que son imposibles de controlar. Por ello, a partir de esta perspectiva, la pérdida no solo implica a la ausencia del objeto amado, sino también a la irrupción de aquello que escapa de lo simbólico y se queda como real para el sujeto, lo que es imposible de simbolizar y supera las capacidades fantasmales.

Asimismo, los participantes coincidieron en pensar en el concepto de pérdida más allá de la acción de perder a alguien. Ante esto, E3 dice: “Puede ser esto asociado a un vínculo. O a una actividad o a un sentimiento...” (E3). En las entrevistas, E2

mencionó: “Precisamente el duelo supone un proceso de adaptación de adaptación a esos cambios que vienen por esos, por esos eventos que son muy fuertes para el ciclo vital” (E2). Es decir, los procesos de duelo también pueden originarse mediante la pérdida de aspectos de la misma persona, como por ejemplo la salud, capacidades físicas, proyectos de vida, expectativas y vínculos afectivos, además de ideales o aspectos relacionados con la propia identidad corporal. Aquello puede darse en varios escenarios, uno de los ejemplos es el contexto hospitalario oncológico, un lugar donde la pérdida aparece de manera constante en la vida de los pacientes y sus acompañantes, ya que el sujeto no solo se enfrenta a la posibilidad de morir, sino a varias transformaciones que modifican la imagen que posee de sí mismo y de la posición que ocupaba dentro de sus contextos laborales, sociales y familiares.

Otro elemento recurrente fue el carácter singular del duelo, pues los entrevistados señalaron que no existen formas universales para poder elaborar una pérdida, ya que cada sujeto responde de acuerdo con su propia historia y experiencias previas en conjunto con el valor simbólico que se le atribuye al objeto perdido. Considerando esto, E1 dice que “Creo que depende mucho del caso a caso, porque lo primero que hay que ver [...] qué significa la muerte para cada uno, o sea, en términos simbólicos de qué es...” (E1). Bajo este sentido, el trabajo clínico requiere entonces comprender qué representa aquella pérdida para cada paciente individualmente, evitando interpretaciones generalizadas o intervenciones centradas solamente en el acontecimiento de pérdida del objeto.

En conjunto con las respuestas evidenciadas por los profesionales, se denota una comprensión del duelo como un proceso de elaboración subjetiva que involucra entonces a la historia singular de cada sujeto, la significación que se le otorga a esta pérdida y la reorganización que implica frente a su realidad. A partir de esta perspectiva, el duelo constituye una experiencia compleja que no puede ser reducida a la muerte física únicamente, sino que comprende todas aquellas situaciones en las que el duelo se enfrenta a la pérdida de aquello que sostenía en un lugar importante de su mundo psíquico que al momento de ausentarse lo desarma.

En cuanto a las diferencias entre las perspectivas de los participantes, E1 plantea que la pérdida principalmente es vista como una experiencia que introduce al sujeto en una dimensión de ausencia, además de que puede ser elaborada mediante la

construcción de nuevas significaciones que puede llegar a producir. Por su parte, E2 enfatiza que la manera de responder ante la pérdida es netamente dependiente de la posición que ocupa el individuo, señalando así que no todos los sujetos la tramitan de la misma forma. Textualmente este participante indica: "...estamos hablando de algo que se simboliza, ¿no? [...] ¿qué significaba para mí esa persona, ¿qué significaba para mí la ausencia y cómo puedo yo manejarme a partir de que esa persona no está?" (E2). E5 coincide con aquella última perspectiva al destacar que la respuesta frente a la pérdida como tal se encuentra relacionada con la estructura psíquica del sujeto, sin embargo, menciona a su vez que es importante saber diferenciar entre la aceptación y el rechazo de aquello que se ha perdido, uniendo esto último con la posibilidad de respuestas melancólicas. Aquella posición permite establecer una diferencia respecto a la opinión de los otros entrevistados, pues E5 advierte que la forma en la que el sujeto se posiciona es fundamental a la hora de comprender la manera en la que se puede tramitar el duelo.

Pregunta 2.

¿Qué elementos considera fundamentales para que un sujeto pueda elaborar un proceso de duelo desde la perspectiva psicoanalítica?

A partir del análisis de las entrevistas se logró identificar un amplio consenso respecto a lo que significa realmente elaborar un duelo, siendo que esta elaboración no depende en sí del transcurso del tiempo, sino de la posibilidad que tiene el sujeto de simbolizar aquella pérdida y poderle otorgar un lugar dentro de su historia. Ante esto, E7 indica que "Luego, ayuda mucho, -no a todos-, hablar sobre el objeto perdido y formas de simbolización de la pérdida" (E7). Los profesionales señalaron que aquel proceso de elaboración implica que la experiencia dolorosa pueda ser puesta en palabras, de este modo, puede llegar a ser comprendida por el sujeto y transcrita al lenguaje, haciendo que el sujeto mismo pueda construir significantes sobre aquello que ha perdido y sobre los efectos que aquella ausencia produce en su vida psíquica. El participante E2 dijo sobre este aspecto que "...estamos hablando de cosas que se van simbolizando, estamos hablando de alguna manera ver cómo esa persona simboliza una ausencia..." (E2)

Otro aspecto bastante recurrente para tomar en cuenta en la entrevista fue el de la importancia del deseo y la posición subjetiva frente a la pérdida. Los entrevistados destacaron que la elaboración del duelo supone la posibilidad de reorganización del vínculo perdido sin que se implique olvidarlo o eliminar su importancia en la vida del sujeto. Como consecuencia, el trabajo clínico se aleja de buscar que el sujeto abandone completamente aquello que perdió, siendo que en realidad busca favorecer la construcción de nuevas formas de relación con lo que implica la ausencia, permitiendo de esta forma que el deseo pueda continuar orientando su vida y logrando simbolizar la pérdida.

Asimismo, varios participantes enfatizaron en que el espacio analítico constituye un elemento fundamental durante este proceso. Señalaron que la escucha psicoanalítica ofrece condiciones necesarias para que el sujeto pueda desplegar su discurso libremente, siendo que en este le sea posible expresar sus afectos e interrogar el sentido de lo que aquella pérdida implica para su historia propia. Bajo este contexto, el profesional no dirige el proceso hacia una forma predeterminada de elaboración del duelo, sino que realiza un acompañamiento al paciente para que pueda construir respuestas propias una vez sepa y reconozca lo que implica como tal aquella pérdida.

Las respuestas también evidenciaron que la elaboración del duelo no ocurre de manera homogénea ni lineal. Por ejemplo, E1 dice: “Creo que depende mucho del caso a caso...” (E1). Siendo algo en lo que los participantes coincidieron en que cada sujeto transita su propio proceso de duelo de manera subjetiva acorde a sus experiencias previas con la pérdida, sus recursos simbólicos y el lugar que el objeto perdido ocupaba en su economía psíquica. Por esta razón, los participantes señalaron la imposibilidad de establecer tiempos universales o formas estandarizadas de elaboración, ya que cada sujeto adquiere características particulares y su forma propia de llevar a cabo este proceso.

Finalmente, los entrevistados destacaron que la elaboración del duelo implica aceptar la transformación que introduce la pérdida sin pretender volver a restituir el estado anterior previo a la pérdida en el cual el sujeto estaba. En este sentido, el proceso analítico posibilita que el sujeto pueda construir nuevas formas de significar la ausencia e integrar dicha experiencia dentro de su propia singularidad, haciendo posible entonces que se establezca una nueva reorganización subjetiva que le permita

continuar con su trayectoria vital sin desconocer la importancia de aquello que se ha perdido. Entre las opiniones, la más destacada fue la de E6 quien indica que “En la psicosis [...] ¿Qué hacer con lo que se perdió? [...] ¿Cómo reconstruir algo o buscar algo que supla eso que se perdió?” (E6).

A diferencia de la primera pregunta, los profesionales señalaron aquí también que la elaboración del duelo depende de la relación que el sujeto sostiene con el objeto perdido. E1 aclara la importancia de la historia y el vínculo previo con el objeto perdido como tal, mientras que E2 pone más énfasis en la manera singular de cada sujeto individualmente al momento de poder simbolizar la pérdida. En esta misma pregunta, E3 señaló que no existe una forma única y generalizada para poder atravesar un duelo, ya que el duelo mismo se encuentra condicionado por la posición subjetiva de cada persona ante aquel objeto perdido.

Sin embargo, E5 menciona algo distinto al resto al señalar que no siempre es posible hablar de una elaboración completa de la pérdida, pues algunas de las experiencias se pueden quedar a modo de puntos de malestar que continuarán teniendo efectos en la vida psíquica del sujeto. De esta forma, aunque exista coincidencia entre los profesionales respecto a la importancia de la singularidad del sujeto, se observan distinciones respecto a la manera de comprender el alcance que pueda tener la elaboración del duelo durante el análisis.

AUTOR/A

Categoría 2. Estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis

Pregunta 1.

¿Cuáles considera que son las principales características que diferencian a las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis?

A partir de las respuestas dadas por los entrevistados, se evidenció que hay un consenso en cuanto a las estructuras subjetivas, pues no se distinguen por la presencia

de síntomas específicos, sino por la forma particular en la que cada sujeto se posiciona frente al deseo, la falta, el lenguaje y la realidad. Ante esto, E6 dice que “Los modos de funcionamiento son los modos de habitar como habitamos el mundo” (E6).Bajo esta lógica, los participantes coincidieron en que la clasificación estructural dada por el psicoanálisis constituye una herramienta de orientación para el diagnóstico estructural que, no se limita a un diagnóstico basado exclusivamente en la identificación de síntomas, permite orientar el diagnóstico a partir de la posición subjetiva y comprender la lógica que organiza el funcionamiento psíquico más allá de las manifestaciones sintomáticas observables

Justamente, uno de los aspectos más repetidos durante las entrevistas fue la importancia de diferenciar a la estructura clínica del diagnóstico psiquiátrico. Los entrevistados señalaron que, mientras la psiquiatría suele centrarse mayormente en la descripción de síntomas y categorización de trastornos, el psicoanálisis dirige su atención hacia la organización subjetiva que sostiene dichas manifestaciones. Por ello, a partir de esa perspectiva, un mismo síntoma puede remitir a diferentes estructuras, adquiriendo un significado diferente concorde a la posición subjetiva del sujeto.

De igual forma, los profesionales coincidieron en que las estructuras constituyen a formas distintas de responder ante la falta estructural y la relación con el Otro. Ante esto, E6 menciona: “El psicótico se enfrenta a la falta [...] yo diría que no soporta la falta. Y cuando no soporta la falta aparecen los síntomas” (E6). Por ello, destacaron que estas diferencias no deben de entenderse simplemente como niveles de gravedad o de etapas evolutivas, sino como modalidades singulares de constitución subjetiva que permanecen relativamente estables a lo largo de la vida. Algunos de los entrevistados señalan que el autismo se encuentra incorporado dentro de estas modalidades, haciendo énfasis en que los desarrollos contemporáneos del psicoanálisis han abierto el debate acerca de su comprensión como otra forma de organización subjetiva distinta a las estructuras clásicas.

Otro elemento recurrente que los participantes resaltaron fue el papel que desempeñan los mecanismos estructurales en la diferenciación clínica. Los participantes hicieron referencia a la represión, la forclusión y la desmentida como operaciones fundamentales que permiten comprender la lógica propia de cada una de las estructuras. A partir de esta perspectiva, E6 menciona que “El neurótico, su

mecanismo de defensa prínceps es la represión. En el caso de la psicosis [...] hablamos de la forclusión [...] En contraste con la perversión [...] hay una ley que se conoce pero que se la burla, se la desmiente" (E6). Siguiendo con esto, los demás participantes enfatizaron en que el conocimiento de estos mecanismos resulta indispensable para orientar la escucha clínica y de esta forma evitar interpretaciones centradas solamente en la conducta observable sin dar lugar a la interpretación.

Finalmente, las respuestas permitieron identificar que los entrevistados consideran que el comprender las estructuras subjetivas hace posible desarrollar intervenciones clínicas acordes con la singularidad de cada paciente. En lugar de aplicar estrategias uniformes y generales para todos, señalaron la importancia del reconocimiento de la estructura y cómo esta orienta a la forma de escuchar, interpretar y acompañar al sujeto durante el proceso terapéutico en medida de que se puede respetar la modalidad particular por la cual cada sujeto organiza su propia experiencia subjetiva y establece vínculos con los demás. Ante esto, E6 aforma: "No te puedo decir si es distinto o no, puedo decirte que es única en cada caso [...] uno no es el mismo con cada psicótico, con cada neurótico" (E6).

En relación con esta pregunta, se observaron diferencias respecto al enfoque usado por los participantes, pues E2, E4 y E7 presentaron una perspectiva principalmente estructural y teórica, destacando a los mecanismos de la represión en la neurosis, la forclusión del Nombre del padre en la psicosis y la desmentida o renegación en la perversión. Por su parte, E4 profundizó aparte en la relación entre la estructura, el lenguaje y la simbolización que tiene el sujeto, características que considera muy importante a la hora de tramitar un proceso de duelo. Por otro lado, E7 ofreció una formulación más directa respecto a los mecanismos correspondientes de cada estructura. Además, E1 y E3 se centraron principalmente en manifestaciones clínicas como la obsesividad, los delirios y las alucinaciones. E5 combinó ambas de aquellas perspectivas mientras que E6 distinguió comprender a las estructuras como un modo distinto de establecer un vínculo con el Otro.

Pregunta 2.

¿De qué manera considera que el reconocimiento de la estructura subjetiva influye en la comprensión y abordaje clínico del paciente?

Las respuestas obtenidas en las entrevistas muestran un consenso entre los participantes en cuanto a la identificación de la estructura subjetiva. En este sentido, uno de los principales elementos que orientan al trabajo clínico del psicoanálisis es justamente este. Los entrevistados señalaron que el reconocer la modalidad estructural del sujeto permite comprender qué yace detrás del sufrimiento, evitando que la intervención se centre solamente en la desaparición del síntoma o en la clasificación diagnóstica. Por ende, la idea destacada de la pregunta es que aquella proporciona un marco referencial para interpretar la posición que el sujeto ocupa frente al deseo, la falta y el Otro.

Asimismo, los participantes coincidieron en que el reconocimiento de la estructura influye de manera directa en la forma en la que se lleva a cabo el proceso terapéutico. Los participantes mencionaron que cada estructura presenta modos particulares de responder ante las intervenciones del analista, por lo cual resulta necesario adecuar la escucha y la dirección de la cura las características singulares de cada caso. De igual manera, cabe resaltar que, desde la perspectiva psicoanalítica, el diagnóstico estructural no constituye una etiqueta clínica sino una herramienta mediante la cual el analista se pueda orientar para la mayor comprensión de la singularidad del paciente y favorecer las intervenciones acordes con su propia modalidad de funcionamiento psíquico, siendo que, de esta forma, las intervenciones sean más efectivas al momento de ser dirigidas hacia el sujeto.

Otro aspecto recurrente en las entrevistas fue la importancia de evitar el uso de generalizaciones durante el proceso clínico. Los participantes enfatizaron que, aunque la identificación estructural ofrece una orientación importante para el tratamiento, esta nunca va a reemplazar la singularidad del sujeto. En consecuencia, señalaron que el analista debe de sostener una escucha abierta que pueda permitir la comprensión de cómo cada paciente puede construir su propia historia, sus vínculos y sus propias formas de poder responder al malestar, sin reducirlo solamente a las características generales de una determinada estructura clínica y haciendo que el análisis como tal sea articulado de caso a caso en una mejor forma.

De igual forma, varios entrevistados manifestaron que el reconocer una estructura subjetiva puede tener un carácter especial al momento de tener relevancia en contextos hospitalarios, ya que, en situaciones de crisis, donde acontecimientos como la enfermedad, las pérdidas o el sufrimiento intenso pueden dar lugar a manifestaciones clínicas muy semejantes entre distintos pacientes. En casos como estos, indicaron que la comprensión de la organización estructural hace posible comprender si aquellas manifestaciones corresponden en efecto a una respuesta transitoria frente a un acontecimiento vital o si expresan alguna modalidad estable de un funcionamiento psíquico, aspecto que es muy importante a la hora de orientar adecuadamente a una buena intervención clínica.

En conjunto, estas respuestas permiten comprender que la identificación estructural no busca clasificar al sujeto, sino más bien favorece a que se pueda conocer su modo particular en el que organiza su experiencia. Desde la perspectiva de los entrevistados, este reconocimiento constituye un recurso indispensable para poder desarrollar una práctica clínica respetuosa de la singularidad del paciente y además otorga coherencia a los principios del enfoque psicoanalítico.

Respecto a esta pregunta centrada principalmente en la forma en la que el sujeto puede verse enfrentado con la falta según su estructura, los participantes mostraron diferencias principalmente respecto al nivel desde el cual abordar aquella relación. Tanto E2, E4 y E7 desarrollaron una explicación mayormente ligada con las posibilidades de simbolización y el posicionamiento estructural ante la falta, señalando más que nada las diferencias entre neurosis, psicosis y perversión como estructuras. E4 destacó al momento de distinguir conceptos entre falta, castración y pérdida, mientras que E7 hizo énfasis en la posibilidad de nombrar la falta. Por otra parte, tanto E1 como E3 abordaron la cuestión desde una perspectiva más subjetiva y clínica, destacando en su mayoría los recursos que el sujeto puede tener disponibles al momento de la elaboración del duelo tales como la espiritualidad, el deseo y además se centraron en la historia particular del sujeto ante aquella experiencia de pérdida. E5 y E6 se aproximaron mucho a la falta desde sus manifestaciones concretas señalando el rechazo, el intento de colmarla o la aparición de fenómenos como delirios o alucinaciones cuando se habla de casos psicóticos debido a la irrupción abrupta de lo real.

Categoría 3. Estructura psicótica y duelo y pérdida

Pregunta 1.

Desde la perspectiva psicoanalítica, ¿cómo se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica?

A partir de las respuestas de los participantes, se observa que existe un consenso en torno a que el duelo en la estructura psicótica puede presentar para el sujeto características distintas a otras formas de elaboración esperadas en la neurosis. E1, E2, E4, E5, E6 y E7 coinciden cada uno bajo su misma perspectiva en que la pérdida puede generar dificultades en el momento en el que el sujeto no logra inscribir simbólicamente aquello que ha perdido. Esto se puede complementar especialmente con la postura de E6 quien dice que "la manifestación es el caso a caso." (E6). Esta dificultad puede expresarse mediante fenómenos como delirios, alucinaciones, voces, certezas, rituales o conductas que no necesariamente pueden ser convencionales del todo a un duelo. Ante esto, E6 menciona directamente que "Cuando no soporta la falta aparecen los síntomas. Llámense los delirios, llámese las alucinaciones, la certeza, el automatismo" (E6). E3 por su lado reconoce que una pérdida significativa puede intensificar la desconexión y favorecer a la aparición de fenómenos como delirios o alucinaciones. En base a la información, los resultados sugieren entonces que un duelo psicótico no debe de comprenderse solamente a partir de expresiones de tristeza, llanto o aceptación progresiva, sino desde la forma particular en la que cada sujeto puede significar la pérdida.

Entre los aspectos más relevantes para la investigación se encuentra la relación establecida por varios de los participantes al momento de hablar sobre la pérdida, la falta y la posibilidad de simbolización. E2 plantea que, cuando la ausencia no puede ser inscrita simbólicamente, el sujeto puede recurrir a conductas extremistas o construcciones delirantes sumamente elaboradas en un intento de poder construir un sentido a aquello que le es imposible simbolizar debido a la falta de recursos simbólicos. E4 profundiza especialmente al momento de señalar que la pérdida puede implicar un retorno de aquello que se encontraba investido en el objeto, siendo que esto puede contribuir al desencadenamiento de fenómenos psicóticos, además, el mismo entrevistado indica que "De una pérdida en el lado de la psicosis, justamente el lado de la simbolización es el que habría que ver si es que el sujeto puede hacer una

invención fuera de lo convencional, de la de la cuestión de la castración, de la pérdida del otro, de la simbolización y de la inscripción justamente de esa pérdida en lo simbólico" (E4). Por su parte, E6 menciona que la irrupción de la falta puede verse acompañada de delirios, alucinaciones, certezas o automatismos. En una línea semejante, E7 señala que "...la pérdida puede desencadenar o dificultar la estabilización del sujeto psicótico..." sin embargo resalta a su vez que esto va a depender mayormente de los recursos que el mismo tenga disponibles y de la función que cumplía el objeto perdido. De esta forma, una de las principales concordancias encontradas es que la pérdida no constituye solamente la desaparición de un objeto interno, sino que puede producir efectos sobre la organización subjetiva del individuo.

No obstante, los participantes presentaron diferencias en la forma de explicar estas particularidades. E1 principalmente adopta una perspectiva más clínica, pues destaca que el duelo puede manifestarse "mediante voces o delirios" (E1), por lo cual, considera que es necesario reconocer estas expresiones sin exigir al sujeto una elaboración similar a la neurótica. E2 en cambio enfatiza la dificultad del sujeto para poder inscribir la ausencia y comprende más que nada determinadas conductas como intentos de construir un sentido frente a lo no simbolizado. E4 desarrolla una lectura más propiamente lacaniana, vinculando a la pérdida con el desencadenamiento y con las posibilidades de invención del mismo sujeto, además de diferenciar también entre diferentes modos de reconocimiento de la realidad de la pérdida, mientras que E6 se centra en una concepción basada en etapas y entiende al duelo como una situación que puede dejar al sujeto en condiciones de desorganización. Finalmente, E7 introduce una posición mayormente matizante al señalar que no todos los sujetos psicóticos presentan necesariamente la misma dificultad para elaborar una pérdida. Por ende, aquellas diferencias demuestran que, aunque puedan existir coincidencias a nivel general sobre la complejidad del duelo en la psicosis, los participantes lo explican a partir de distintos niveles como lo serían las manifestaciones clínicas, la simbolización, el desencadenamiento, la relación del sujeto con el objeto perdido y los recursos singulares que posee al momento de tener que enfrentar a la pérdida.

Pregunta 2.

¿Qué características considera que existen en la elaboración del duelo en un sujeto con estructura psicótica?

A partir de las respuestas de los participantes, se observa una coincidencia al momento de mencionar que la tramitación del duelo en sujetos de estructura psicótica requiere un acompañamiento particular y ajustado a las posibilidades de simbolización y elaboración de la pérdida de cada sujeto. E1 destaca que "es importante la psicoeducación, la claridad en la información y el acompañamiento familiar y del equipo sanitario." (E1). Especialmente debido a la imposibilidad de interpretaciones que pueden sonar muy literales o determinados mensajes. E2 señala que es importante fijarse y trabajar en las significaciones, recuerdos y elementos relacionados con aquello perdido, mientras que E4 y E7 sostienen la necesidad de encontrar formas singulares de simbolización. E6, por su parte, otorga especial importancia al acompañamiento y a la transferencia, mencionando textualmente que "Uno pone el cuerpo, acompaña hasta que el sujeto psicótico puede reconstruir algo distinto que lo sostenga" (E6).

En conjunto, las respuestas permiten identificar que los participantes no proponen una forma única de abordar al duelo del sujeto psicótico, sino que consideran necesario partir de la singularidad del sujeto y de los recursos con los que cuenta para enfrentar la pérdida.

Entre los elementos más relevantes para la investigación, destaca la importancia otorgada por la construcción de los recursos que le permitan al sujeto poder sostenerse frente a aquello que la pérdida ha desorganizado. E4 plantea que es posible que la elaboración dependa de la capacidad del sujeto para producir una invención nueva que le permita tramitar la pérdida más allá de las vías simbólicas convencionales. E6 plantea algo bastante similar al hablar explícitamente de la construcción de una suplencia entendida como una nueva forma de sostén frente a aquello que pudo haber quedado afectado por la pérdida. E2, aunque en una perspectiva distinta, habla sobre cómo el delirio puede funcionar como un intento de anudar lo que no pudo ser simbolizado, siendo que a su vez E5 menciona que la necesidad de que el sujeto pueda reconocer la pérdida y dirigir el interés hacia otros

objetos o actividades es sumamente importante para encontrar el anudamiento. Por su parte, E7 destaca la importancia que tiene el consentimiento del sujeto y el uso de la palabra como elementos que puedan favorecer la elaboración de algo nuevo que le sirva como instrumento a la hora de transitar una experiencia de duelo. A partir de estos puntos de vista, los resultados permiten observar cómo la tramitación del duelo no se reduce únicamente a la aceptación de la pérdida, sino que puede implicar la construcción de recursos subjetivos que le puedan permitir al sujeto reorganizar su relación con aquello que ha perdido.

A pesar de todo, se identificaron igualmente diferencias importantes respecto al elemento que cada participante considera como central para favorecer un buen proceso de duelo en sujetos con estructura psicótica. E1, por ejemplo, privilegia una intervención basada en la contención, la psicoeducación y el cuidado de la comunicación. E2 por su lado le da mayor relevancia a la construcción de un sentido nuevo ante lo que al sujeto se le imposibilita simbolizar. E4 enfatiza sobre la intervención como posibilidad singular del tratamiento de la pérdida. E5 por su lado se concentra en el reconocer a la ausencia como posibilidad de dirigir la libido hacia nuevos vínculos o actividades. E6 en cambio reconoce que la transferencia debe de ser puesta en primer plano al igual que el acompañamiento en la construcción de una suplencia. Por último, E7 resalta el consentimiento del sujeto y la posibilidad de hablar y simbolizar lo perdido. Aquellas diferencias muestran que, a pesar de que existan distintos modos de favorecer la tramitación, los recursos disponibles y la relación particular que cada sujeto mantiene con la pérdida es un factor importante para considerar a la hora de trabajar con un sujeto de estructura psicótica.

CONCLUSIONES

Objetivo General: Analizar la manera en que se tramitan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.

Conclusión General:

La investigación permitió comprender que los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica no recaen solamente en las conductas o reacciones frente a la desaparición de un objeto con mucha carga libidinal o que sea muy significativo para el sujeto. El duelo es una experiencia que pone en juego la organización subjetiva del sujeto y su particular relación ante la falta, el lenguaje y la simbolización. Por ello, a partir de la perspectiva del psicoanálisis, el duelo tiene un carácter singular en cada sujeto, pues se vive de manera distinta, haciendo que su elaboración no se pueda explicar mediante etapas universales ni criterios homogéneos, sino mediante la posición subjetiva que el sujeto ocupa al momento de enfrentar a la pérdida. Los resultados obtenidos tanto en el desarrollo teórico como en las entrevistas evidenciaron que la estructura clínica es orientada en manera en que el sujeto pueda tramitar la ausencia y construya sus propias respuestas ante ella.

Objetivo Específico 1: Describir los procesos de duelo y pérdida en los sujetos humanos desde la perspectiva psicoanalítica.

Conclusión 1:

En relación con este objetivo, se concluye que el psicoanálisis comprende el duelo como un trabajo psíquico de elaboración mediante el cual se busca que el sujeto pueda otorgarle un lugar simbólico a la pérdida y que pueda simbolizarla a su propia forma. Por ello, más allá de solamente pensar en la muerte de una persona, la pérdida puede involucrar ideas, vínculos, proyectos, funciones corporales o posiciones subjetivas que tenían anteriormente un lugar importante para el sujeto en su economía psíquica. En este sentido la elaboración del duelo entonces no implica olvidar el objeto

perdido, sino más bien transformar la relación que el sujeto mantiene con la ausencia de este, permitiendo de esta forma que el deseo pueda seguir circulando y que la pérdida pueda inscribirse dentro de su historia sin solo quedar reducida a un acontecimiento traumático puramente hablando.

Objetivo Específico 2: Identificar las características de las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis para la comprensión de los sujetos humanos.

Conclusión 2:

De la misma forma, en relación con el segundo objetivo específico de la investigación, se pudo identificar que las estructuras clínicas desarrolladas desde la tradición psicoanalítica, particularmente desde la orientación lacaniana constituyen modalidades estables de una organización propia de la vida psíquica de los sujetos humanos y no son solamente una clasificación de síntomas o una categorización. Desde la perspectiva lacaniana desarrollada por determinados autores contemporáneos, la neurosis, la psicosis, la perversión y el autismo pueden diferenciarse por la forma en la que cada sujeto se relaciona ante la falta, la castración, su propio deseo y el Otro, encontrando así sus propias formas de hacer con ellos con sus mecanismos propios de funcionamiento. Dentro de esta perspectiva, la neurosis se articula con la represión, la psicosis con la forclusión del Nombre del Padre, la perversión con la desmentida y, en algunas elaboraciones contemporáneas sobre el autismo, con la denominada forclusión del agujero, término desarrollado por Eric Laurent (2012). Las entrevistas permitieron identificar que los profesionales entrevistados otorgan importancia al reconocimiento de la estructura subjetiva para tener una mejor orientación sobre la escucha clínica y comprender el sentido singular del sufrimiento de cada paciente, evitando que todo sea reducido a la intervención y diagnóstico descriptivo ante lo fenomenológico del caso.

Objetivo Específico 3: Examinar las características de la estructura psicótica cuando se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en dicha estructura.

Conclusión 3:

Respecto al tercer y último objetivo de la investigación, se concluye que la principal peculiaridad frente al duelo radica en las dificultades que puede tener el sujeto al momento de simbolizar la pérdida cuando a la función del Nombre del Padre no ha operado. En consecuencia, determinados acontecimientos de pérdida se pueden ver marcados por agujeros en lo real que desestabiliza al sujeto y a su equilibrio que poseía, favoreciendo a la aparición de fenómenos como el desencadenamiento psicótico o la aparición de alucinaciones en un intento de simbolizar aquello que se ha quedado en lo real.

Finalmente, los hallazgos ponen en manifiesto que el psicoanálisis ofrece una comprensión clínica del duelo en la singularidad del sujeto y en el respeto por sus propias modalidades de elaboración. En la estructura psicótica, el acompañamiento terapéutico es necesario, pero tiene que ir de la mano con la acción de favorecer la construcción de suplencias, invenciones y de otros recursos subjetivos de modo a que puedan funcionar como formas de estabilización para el sujeto frente a la pérdida. De esta forma, la investigación concluye que el tramitar un duelo para el sujeto psicótico no solamente consiste en alcanzar una normalización de la experiencia, sino en posibilitar que el psicótico encuentre una manera singular de habitar la ausencia y reconstruir su vínculo con el deseo a partir de su propia organización subjetiva.

REFERENCIAS

Bernal Zuluaga, H. A. (2009). Las estructuras clínicas en el psicoanálisis lacaniano. *Poiésis, 9*(18). https://doi.org/10.21501/16920945.141

Bergeret, J. (2000). *La personalidad normal y patológica* (3.ª ed.). Gedisa.

Codina, L. (2018). *Preguntas de investigación en tesis doctorales y trabajos académicos*. Máster Universitario en Investigación en Comunicación Social, Departamento de Comunicación, Universitat Pompeu Fabra.

Constantini, L. (2018). El cuerpo y la falta en el Seminario 4, *La relación de objeto* (1956-1957), y en el Seminario 9, *La identificación* (1961-1962), de Jacques Lacan. *Revista Universitaria de Psicoanálisis, 18*, 89–98.

Dor, J. (1994). *Estructuras clínicas y psicoanálisis*. Amorrortu Editores.

Eidelsztein, A. (2001). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan: Intervalo y holofrase, locura, psicosis, psicosomática y debilidad mental*. Letra Viva.

Elmiger, M. (2010a). El trabajo psíquico del duelo. *Subjetividad y Procesos Cognitivos, 14*(1), 27–39. https://www.redalyc.org/pdf/271/27116941002.pdf

Elmiger, M. (2010b). La subjetivación del duelo en Freud y Lacan. *Revista Mal-estar e Subjetividade, 10*(1), 13–34. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000100002

Freud, S. (2005a). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (1896). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 3). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2005b). *Tres ensayos de teoría sexual* (1905). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006a). *Duelo y melancolía* (1917). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 235–255). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006b). *El fetichismo* (1927). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 21). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006c). *Inhibición, síntoma y angustia* (1926). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 20). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006d). *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis* (1924). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006e). *La represión* (1915). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006f). *Neurosis y psicosis* (1924). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19). Amorrortu Editores.

Freud, S. (2006g). *Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) autobiográficamente descrito* (1911). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12). Amorrortu Editores.

García Arroyo, J. M. (2017). La psicosis: Un estudio desde la subjetividad. *European Scientific Journal*, *13*(12), 1. https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n12p1

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. del P., Méndez Valencia, S., & Mendoza Torres, C. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

Kah, P. (2016). ¿Neurosis obsesiva o histeria? *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Universidad de Buenos Aires.

Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación, (7)*, 19–39.

Lacan, J. (2003). *El seminario. Libro 8: La transferencia* (1960–1961). Paidós.

Lacan, J. (2006). *El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (J.-A. Miller, Ed.; J. L. Delmont-Mauri & J. Sucre, Trads.). Paidós.

Lacan, J. (2007). *El seminario. Libro 7: La ética del psicoanálisis* (1959–1960) (J.-A. Miller, Ed.). Paidós.

Lacan, J. (2009). *Escritos 2*. Siglo XXI Editores.

Lacan, J. (2010). *El seminario. Libro 3: Las psicosis* (1955–1956). Paidós.

Laurent, É. (2012). *La batalla del autismo*. Grama Ediciones.

López, H. (2018). *Los tres polos de las psicosis: Melancolía, paranoia y esquizofrenia*. Escuela Lacaniana de Psicoanálisis. https://elp.org.es/4ta-mesa-redonda-los-tres-polos-de-las-psicosis-melancolia-paranoia-y-esquizofrenia-hacia-el-xi-congreso-de-la-amp-las-psicosis-ordinarias-y-las-otras-bajo-transferencia/

Maleval, J.-C. (2011). *El autista y su voz*. Grama Ediciones.

Martín, L. (2024, 16 de abril). *Entre la pérdida y la transformación: Explorando duelos y psicosis*. https://www.lorenamartin.org/post/explorando-duelos-y-psicosis

Miller, J.-A. (2012). *Introducción al método psicoanalítico*. Paidós.

Naciones Unidas. (2020, 10 de diciembre). *Salud*. https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

Nasio, J.-D. (1996). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis* (G. Klein, Trad.). Gedisa.

Nasio, J.-D. (2013). Curarse es dirigir una mirada nueva a sí mismo. *Katharsis*, *16*, 11–25.

Palomera, V. (2009). *Los desinsertados y sus objetos: El objeto a en el bolsillo*. Escuela Lacaniana de Psicoanálisis. https://elp.org.es/los_desinsertados_y_sus_objetos_vicente/

Palomo Parlón, A. (2021). *El duelo imposible del psicótico y otros objetos del psicoanálisis: Una lectura psicoanalítica de L'Étranger* [Trabajo de Fin de Grado, Universitat Pompeu Fabra]. Repositorio Institucional de la Universitat Pompeu Fabra. http://hdl.handle.net/10230/48376

Reinoso, M. (2025). *El duelo detenido en la época de la muerte ausente y las esquirlas de lo real*. Lacan XXI. https://www.lacan21.com/sitio/el-duelo-detenido-en-la-epoca-de-la-muerte-ausente-y-las-esquirlas-de-lo-real/

Rodríguez Bonilla, S. (2026). *Desde el psicoanálisis, el autismo no se piensa como una enfermedad ni como un déficit* [Publicación en Facebook]. Facebook. https://www.facebook.com/SergioRguezBonillaPsicoanalista/posts/1425614378939710

Tendlarz, S. E. (s. f.). *Complejo de Edipo y Nombre del Padre*. https://www.silviaelenatendlarz.com/complejo-de-edipo-y-nombre-del-padre/

Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia*. Paidós.

Tustin, F. (1982). *Autismo y psicosis infantiles*. Paidós.

Vandermersch, B. (2018, 29 de enero). *Particularidades de la transferencia en las psicosis*. Psicoanálisis Lacaniano. https://psicoanalisislacaniano.com/2020/03/02/particularidades-transferencia-psicosis-vandermersch-20180129/

ANEXOS

ANEXO 1

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es dirigida por David Alejandro Guerrero Sobrevilla de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. El objetivo general de la investigación es analizar la manera en que se tramitan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá la participación en una entrevista semiestructurada. Esto tomará aproximadamente entre 15 a 30 minutos de su tiempo. Lo que se converse o discuta durante esta sesión se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado y se tomará una foto para evidencia.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus intervenciones serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las intervenciones, las grabaciones serán borradas.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Si alguna de las preguntas de la entrevista semiestructurada le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Consentimiento Informado para participantes de la Investigación

Yo_____con C.I#_____ acepto participar voluntariamente en esta investigación: Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.

He sido informado de que el objetivo general de la investigación es analizar la manera en que se tramitan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.
Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semidirigida la cual tomará aproximadamente entre 15 y 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante **Firma del Participante**

_____ _____

Fecha: xx de xxx del 2026

ANEXO 2

Tabla de construcción para el cuestionario		
Objetivos Específicos	**Categoría**	**Preguntas**
Describir los procesos de duelo y pérdida en los sujetos humanos desde la perspectiva psicoanalítica.	Duelo y pérdida	A partir de la perspectiva psicoanalítica, ¿cómo comprende usted los procesos de duelo y pérdida en los sujetos humanos?
		Desde su experiencia clínica, ¿qué elementos considera fundamentales para que un sujeto pueda elaborar un proceso de duelo y pérdida?
Identificar las características de las estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis para la comprensión de los sujetos humanos.	Estructuras subjetivas (neurosis, psicosis, perversión y autismo)	¿Cuáles son las características propias del modo de funcionamiento de las 4 estructuras subjetivas propuestas por el psicoanálisis?
		¿Cómo el sujeto se enfrenta a la falta según su funcionamiento subjetivo propio de su estructura?
Examinar las características de la estructura psicótica cuando se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en dicha estructura.	Estructura psicótica y duelo y pérdida	Desde la perspectiva psicoanalítica, ¿cómo se manifiestan los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica?
		¿Qué características considera que existen en la elaboración del duelo en un sujeto con estructura psicótica?

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Guerrero Sobrevilla, David Alejandro**, con C.C: # **0927126706** autor del trabajo de titulación: **Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica,** previo a la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro/Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo/Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 de agosto de 2026



f. _____
Nombre: **Guerrero Sobrevilla, David Alejandro**
C.C: **0927126706**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica.		
AUTOR	Guerrero Sobrevilla, David Alejandro		
REVISOR/TUTOR	Rendón Chasi, Álvaro Andrés		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Psicología, Comunicación y Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de agosto de 2026	**No. DE PÁGINAS:**	74
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicoanálisis, Psicología clínica, Procesos de duelo		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Duelo; Pérdida; Falta; Psicosis; Psicoanálisis; Estructura Subjetiva.		

RESUMEN/ABSTRACT: La presente investigación tuvo como objeto de estudio los procesos de duelo y pérdida en sujetos con estructura psicótica desde la perspectiva psicoanalítica, con el propósito de comprender lo particular que adquiere la elaboración subjetiva del duelo y su importancia para la clínica. Su relevancia radica en aportar una comprensión estructural del duelo diferenciado de otros enfoques descriptivos que generalizan aquel proceso destacando la singularidad que cada sujeto tramita ante la ausencia. El objetivo general consistió en analizar la forma de tramitación del duelo, mientras que los objetivos específicos abordaron la conceptualización del duelo, la identificación de las estructuras subjetivas y las características de la estructura psicótica ante la pérdida. La investigación se desarrolló con una metodología de enfoque cualitativo, alcance interpretativo, y una muestra no probabilística, utilizando la entrevista semiestructurada a siete psicólogos clínicos con orientación psicoanalítica como técnica de recolección de datos. El resultado principal demuestra que la tramitación de la pérdida depende estrictamente de la solución singular que cada sujeto constituye frente a la falla de la función simbólica. Se concluye que el duelo constituye un proceso de simbolización cuya elaboración depende de la estructura subjetiva, y que, en la psicosis, la pérdida puede generar dificultades de inscripción simbólica, favoreciendo retornos en lo real en un intento de estabilización.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	**Teléfono:** +593998645405	E-mail: **davidguerrero8490@gmail.com**
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (C00RDINADOR DEL PROCESO UTE):	**Nombre: Psic. Cl. Marcia Ivette, Colmont Martinez, Mgs.**	
	Teléfono: + 593-99 943-2417 **ext. 1413 - 1419**	
	E-mail: marcia.colmont@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	