

# Psique: Sobre el status de la psicopatía en psicoanálisis

On the status of psychopathy in Psychoanalysis

Miguel-Ángel Sierra-Rubio (1979, mexicano, Université Paris Diderot – Paris 7 / Universidad Latina de México, Francia-México)

mikesierr@gmail.com

## Resumen

El objetivo del artículo consistió en explorar la delincuencia desde el registro de la psicopatía, a fin de precisar su status con relación a la teoría de las estructuras clínicas. El punto de partida fue el desacuerdo del psicoanálisis lacaniano con la explicación dominante en las disciplinas *psi*, que aprehenden el acto delictivo por referencia a los perfiles de personalidad criminal. El alcance de esta reflexión describe la especificidad del aporte psicoanalítico en la interfaz de la psicopatología y la criminología. Para tal efecto, se recurrió a una argumentación genealógico-teórica. Los resultados muestran que los intentos psicoanalíticos de desarrollar categorías nosográficas basadas en la noción de personalidad han desembocado en soluciones cuyo alcance heurístico es meramente descriptivo de la superficie psíquica del individuo. Por tanto, se concluyó la conveniencia de continuar la fundamentación de la teoría de las estructuras clínicas para dar cuenta de la apuesta inconsciente del sujeto en el acto criminal.

**Palabras clave:** criminología, neurosis, psicoanálisis, psicopatología, psicosis, trastornos de la personalidad.

**Recibido:** 13-01-2014 → **Aceptado:** 17-01-2014

**Cítese así:** Sierra-Rubio, M. A. (2014). Sobre el status de la psicopatía en psicoanálisis. *Boletín Científico Sapiens Research*, 4(1), 21-25.

## Abstract

The aim of this article was to explore delinquency from the register of psychopathy, in order to clarify its status regarding the clinical structures theory. The starting point was the disagreement of lacanian psychoanalysis with the dominant explanation in psy-sciences, who apprehend the criminal act by reference to criminal personality profiling. The reach of this reflection describes the specificity of psychoanalytical contribution at the interface of psychopathology and criminology. To this end, a genealogical-theoretical argumentation was made. As a result, it is established that the psychoanalytic essays for developing nosographic personality-based categories have arrived at solutions whose heuristic scope is merely descriptive of the individual's psychic surface. So, it is concluded the convenience of continuing the rationale foundation of the clinical structures theory, in order to give an account of subject's unconscious bet in the criminal act.

**Key words:** criminology, neuroses, personality disorders, psychoanalysis, psychopathology, psychoses.

## Introducción

La psiquiatría y la psicología que se describen en el DSM-5 (última edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychiatric Association, 2013) enfocan buena parte del comportamiento delictivo bajo el ángulo de los trastornos disruptivos, de control de impulsos y de conducta. Tal categoría conceptual, caracterizada por la

violación de los derechos ajenos o el conflicto con las normas sociales y figuras de autoridad, tiene su paradigma en el trastorno antisocial de personalidad. Se trata de una perspectiva que no representa novedad alguna, pues la explicación de los actos del gran delincuente<sup>1</sup> por recurso a una cierta personalidad criminal ha sido constante desde el nacimiento de la criminología (Assoun, 2004). Tal referencia ha tomado diversas denominaciones a lo largo del tiempo: manía sin delirio, manía moral, monomanía, locura parcial, locura moral, sociopatía, desequilibrio mental, perversidad, personalidad psicopática, perversión narcisista... términos que aún hoy se invocan en los tribunales, con relación a la imputabilidad/inimputabilidad del crimen y el consiguiente destino del criminal (Sauvagnat, 2004). Sin embargo, en este terreno, es sin duda la noción de psicopatía la que más rápidamente ha fascinado a los especialistas y a la ciudadanía en general. Un ejemplo reciente nos introducirá a la cosa misma. 4 de junio de 2012: Luka Magnotta, canadiense de 30 años, es detenido por la policía alemana en Berlín. Se le presume culpable del asesinato premeditado y del ultraje al cadáver de Lin Jun, estudiante chino de 33 años. El llamado *Descuartizador de Montreal* habría videograbado su crimen y subido el material a la red, y enviar luego algunos miembros de la víctima al Parlamento, para finalmente convertirse en el fugitivo más buscado de Canadá. La vox populi, sospechando una seria perturbación mental en quien cumple un acto tan funesto, le otorgó el calificativo de psicópata (figura extrema del delincuente antisocial: aquel cuya motivación para el crimen está en el goce de su acto y de la notoriedad que adquiere al realizarlo). La aplicación de tal atributo fue ratificada en Francia por al menos un especialista en psicoanálisis (Lepastier, 2012).

De este modo, para la aprehensión teórica del acto delictivo, la psicopatía y sus homólogos se muestran como nociones dominantes en las disciplinas *psi*: se supone que habría un cierto perfil psicológico del gran delincuente, una especie de cuadro genérico de rasgos de personalidad que permitirían explicar el porqué del pasaje al acto criminal. Pues bien, justamente a esta explicación dominante se opone el psicoanálisis lacaniano. Interpelar este desacuerdo pone en juego un precedente: en el campo psicopatológico, la referencia mayor del lacanismo es la teoría de las estructuras clínicas, la cual establece la demarcación de la neurosis, la psicosis y la perversión. Habida cuenta de esto: ¿cómo se plantea el discernimiento conceptual del fenómeno delictivo?, y ¿qué status tendría en su seno la psicopatía? He aquí dos caras del problema que estas líneas intentan contestar mediante una argumentación genealógica y teórica.

El objetivo del artículo consiste en explorar la delincuencia desde el registro de interrogación de la psicopatía, a fin de precisar su status con relación a las estructuras clínicas. Se recorrerán tres momentos principales: la presentación de la teoría de las estructuras clínicas, el seguimiento de la noción de psicopatía y sus homólogos en el movimiento psicoanalítico, y

<sup>1</sup> "Der große Verbrecher": expresión utilizada por Freud (1914/1991:155).

la determinación del status de la psicopatía en el psicoanálisis lacaniano. Dicha reflexión apunta a describir la especificidad del aporte psicoanalítico tocante a la comprensión del acto criminal: en efecto, es imposible develar el reverso inconsciente del crimen cuando se supone la existencia autónoma de un perfil de personalidad que conduciría a la delincuencia.

### Una cartografía de las posiciones subjetivas

La aparición del psicoanálisis ha subvertido la psicopatología, campo de la enfermedad mental, para fundar un “**saber freudiano acerca del malestar subjetivo**” (Sierra-Rubio, 2013:66), saber al que la orientación lacaniana ha impreso un sello particular con la teoría de las estructuras clínicas. Esta última es una cartografía de las posiciones subjetivas, que las distribuye en los continentes de la neurosis, la psicosis y la perversión<sup>2</sup>.

El concepto de sujeto al que se refieren tanto el malestar como las posiciones antedichas se diferencia netamente del individuo y del yo. Individuo designa al ser humano en cuanto se le supone unitario, sin división (in-dividuo), autónomo; él es el portador de los derechos y las obligaciones que son jurídicamente sancionadas. El yo, por otro lado, es la instancia de la personalidad psíquica a la que se atribuye la relación con la realidad; él no equivale a lo consciente, pues una buena parte de sus funciones son inconscientes. Ahora bien, el sujeto adviene justo con la efracción del individuo y como opositor al yo, desde el momento en que el ser humano está configurado por un deseo que le habita y del cual el yo nada sabe (el deseo inconsciente). El sujeto (el quién) del inconsciente establece la división fundamental del individuo: el malestar del sujeto vendrá dado por los vericuetos de la posición que ostente con relación al deseo y al lenguaje.

En este orden de ideas, la teoría de las estructuras clínicas es considerada como “**una concepción psicopatológica muy original [...] que define los trastornos psíquicos como organizaciones estables, precozmente cristalizadas merced al empleo por parte del sujeto de diversos mecanismos psíquicos inconscientes destinados a enfrentar la castración**” (Álvarez, Esteban, & Sauvagnat, 2004:699). Si es verdad que esta teoría tiene sus puntos de anclaje en la obra de Freud y en la enseñanza de Lacan, no es menos cierto que su sistematización ha advenido póstumamente, merced al establecimiento de una tradición lacaniana en los años 1980.

Al comienzo de la experiencia psicoanalítica, “**es bien bajo la forma de una psicología mórbida, de una psico-patología, que el descubrimiento freudiano fue hecho**” (Lacan, 1975:294), toda vez que el *conquistador del inconsciente* sometió a los mismos principios de explicación metapsicológica las enfermedades nerviosas y las enfermedades del espíritu (neurosis y psicosis). ¿Y las perversiones? Estas constituyen igualmente un concepto mayor que cobija numerosas entidades clínicas (sadismo, masoquismo, fetichismo...), pero que no tienen en Freud calidad de enfermedad (Lantéri-Laura, 2012). Es por eso que la plaza de las neurosis y las psicosis como grandes categorías psicopatológicas resta incontestable en psicoanálisis, mientras que ha sido problemático establecer la existencia de otro(s) género(s) del malestar subjetivo.

<sup>2</sup> Este es el sentido principal y más amplio de la noción lacaniana de estructura clínica; en un segundo sentido, esta designa también los subtipos clínicos que pertenecen a alguna de esas tres categorías (por ejemplo: la histeria, la neurosis obsesiva y la fobia como estructuras clínicas de la neurosis).

Freudianamente hablando, solo hay dos rasgos comunes que justificarían la reunión de neurosis, psicosis y perversiones en una misma noción: a) que las tres son descritas como afecciones de la vida psicosexual, y b) que su etiología consiste siempre en un mecanismo de defensa específico para afrontar la castración. El aporte de Lacan en este sentido ha sido valioso: a) por un lado, definiendo los alcances de la castración como piedra de toque en la existencia del ser hablante sexuado, y b) por otra parte, precisando la naturaleza y la actividad de los mecanismos de represión, *forclusión del nombre-del-padre* y renegación, que comandan respectivamente las estructuras freudianas de la neurosis, la psicosis y la perversión.

Lo que no se encuentra ni en Freud ni en Lacan es la categoría de estructura clínica. El término aparecería, con un significado distinto, en los años 1950 en Francia (Lebovici, 1952). Aunque en esa época ya Lacan y otros psicoanalistas consideraban el tríptico psicopatológico en cuestión desde la perspectiva freudiana, sería Laplanche el vulgarizador de la idea, al presentar bajo el título de *Neurosis, psicosis y perversión* un recuento de escritos de Freud (1973). Sin embargo, el régimen conceptual en el que se operó la articulación entre la categoría de estructura clínica y el conjunto nosográfico designado se instauró con las publicaciones de los lacanianos a la muerte del *maestro* (Miller, 1981). A partir de entonces se han sistematizado las grandes líneas de la teoría de las estructuras clínicas; para nuestro propósito bastará con resumir algunas:

1. Neurosis, psicosis y perversión constituyen una nosografía que no hace referencia a enfermedades en el sentido médico, sino a posiciones subjetivas frente a la existencia en el lenguaje y la sexualidad.
2. Podría decirse que son tres políticas de la castración que se excluyen mutuamente, entre las cuales todo sujeto, por el hecho de ser sujeto, está forzado a elegir una. Tal apuesta inconsciente determinará el curso de su existencia subjetiva.
3. Los operadores inconscientes de esta cartografía de la subjetividad son: la represión, la forclusión y la renegación. Más adelante se verá su alcance con relación al entendimiento del acto delictivo.
4. Dentro de cada estructura clínica puede haber estabilizaciones y desestabilizaciones. Las primeras constituyen un estado clínico de normalidad (normalidad neurótica, psicótica o perversa, según el caso), mientras que las desestabilizaciones producen síntomas (de ahí que ciertas estructuras clínicas fueran freudianamente concebidas como enfermedades).

Así esbozada, la teoría de las estructuras clínicas servirá de fondo para contrastar la figura de la psicopatía, que en sí misma y también bajo diversos homólogos se ha hecho presente en la historia del movimiento psicoanalítico.

### Psicopatía(s), cajón de sastre del psicoanálisis

Al decir de López & Núñez (2009:10), “**las psicopatías o trastornos de personalidad antisocial han sido el cajón de sastre de la psicopatología**”, es decir, el rubro teórico en el que se ha metido todo aquello que queda por fuera de las categorías mejor establecidas. Sabemos, por ejemplo, que en la Alemania decimonónica la noción de psicopatía sirvió para designar todas las formas de la personalidad anormal; y que Schneider hizo de aquella un concepto mayor de la nosografía psiquiátrica, al lado de la neurosis y la psicosis. Pues bien, en el movimiento psicoanalítico ha existido una tendencia similar, algunos de cuyos avatares serán discutidos enseguida.

El primer trabajador social devenido psicoanalista Aichhorn (1925) pensaba la delincuencia juvenil mediante una categoría psicopatológica específica: el estado de descuido<sup>3</sup>. Este sobreviene cuando el desarrollo libidinal del joven es perturbado, de modo que, o permanece asocial, o su estructura de personalidad le permite solo una adaptación aparente a las exigencias de la realidad. En esta ecuación etiológica, únicamente hará falta una vivencia accidental para producir las manifestaciones de descuido<sup>4</sup>: crímenes, conductas anómalas, dificultad del joven para ser educado. El lector ya habrá reparado en que esta concepción guarda cierta similitud con aquella otra que entiende normalidad y patología como estabilización y desestabilización de una estructura clínica particular, lo cual corresponde, en este caso, al estado de descuido y a las manifestaciones de descuido, respectivamente.

Tal sería, entonces, la primera tentativa de integrar una entidad autónoma análoga a la psicopatía (el estado de descuido) en la nosografía psicoanalítica. De hecho, el autor en cuestión muestra abiertamente esta vertiente de su pensamiento al **“contar entre los desarrollos anómalos: la neurosis, la perversión, la psicosis y el estado de descuido”** (Aichhorn, 1948/2007:189). En todo caso, es de notar que esta cuarta categoría designa una perturbación de la estructura de personalidad, relativa a un déficit constitucional del *yo* y del Ideal del *yo*.

Un segundo intento de reorganización psicopatológica fue operado en torno a la noción de neurosis de carácter, durante el periodo de entre-guerras. Côté (2000) ha señalado la participación de psicoanalistas como Glover, Abraham, Alexander, Healy y Reich en el establecimiento de esta noción, que pretendía abarcar las enfermedades inclasificables en las categorías de la época. Aunque nunca definida claramente, la neurosis de carácter pretendió ser también una entidad explicativa del comportamiento criminal, porque este formaría parte de una coraza defensiva con la que el sujeto enfrenta las frustraciones de la vida. Según esta concepción, habría que situar las neurosis de carácter al lado de las neurosis y las psicosis. Si, **“en psicoanálisis, la noción de carácter constituye un precursor del trastorno de personalidad”** (Côté, 2000:37), nuevamente el movimiento psicoanalítico exhibe, bajo la etiqueta de neurosis de carácter, una estrategia difusa para localizar el real clínico que está en juego en el acto criminal.

Varias décadas más tarde, el cajón de sastre de la psicopatología sería reconfigurado por Bergeret (1996), psicoanalista francés cuya primera edición de *La personalidad normal y patológica* data de los años 1970, la cual influyó grandemente en los países francófonos e hispanófonos. La idea principal de este autor establece dos grandes líneas de estructuración de la personalidad (las consabidas neurosis y psicosis), irreductibles entre sí, a las que se añade una línea de a-estructuración o simple acondicionamiento de la personalidad: los estados-límite. Esta última categoría es verdaderamente heterogénea; en su interior encontramos las perversiones de las que hablaba Freud, las afecciones psicósomáticas y tres

<sup>3</sup> El vocablo *Verwahrlosung* puede traducirse como abandono, desatención o carencia de cuidado. Un jardín que es dejado a sus solas fuerzas, en donde la hierba crece salvajemente, se calificaría en alemán como *verwahrlosten*. Tal adjetivo intitula justamente el libro de Aichhorn: *Verwahrlosten Jugend* (cuya traducción al español como *Juventud descarriada* tergiversa el sentido del original)

<sup>4</sup> *Verwahrlosungsäusserungen*: literalmente, las manifestaciones de la falta de cuidado.

acondicionamientos caracteriales: no únicamente las neurosis de carácter, sino ahora también las psicosis de carácter y las perversiones de carácter.

El tema de la psicopatía encuentra en esta teorización una plaza igualmente difusa. El autor afirma que la mayor parte de los psicópatas pueden ser encuadrados en los estados-límite (sobre todo en las perversiones verdaderas y en los tres acondicionamientos caracteriales), aunque **“algunos de ellos son seguramente auténticas estructuras psicóticas y, raramente, estructuras neuróticas”** (Bergeret, 1996:128). Por un lado, este parece un gran acierto: afirmar la condición trans-estructural de la psicopatía. No obstante, la postura bergeretiana se basa en una noción de estructura de personalidad incompatible con los fundamentos de la experiencia freudiana (Álvarez, Esteban, & Sauvagnat, 2004): no solamente su categoría de estados-límite subsume las entidades no-neuróticas y no-psicóticas por referencia a la estructura de personalidad, sino que incluso las neurosis y las psicosis se entienden bajo el mismo referente.

En resumen, el conjunto de ensayos de remodelación de la nosografía psicoanalítica para albergar en su seno una entidad autónoma ligada a la delincuencia (psicopatía y nociones homólogas) ha seguido la tendencia inaugural de la criminología: la explicación por la personalidad. En contrapeso de estas formulaciones, hay un surco del pensamiento psicoanalítico que apuesta por la aprehensión conceptual de la delincuencia por relación a las estructuras clínicas. En esta línea se inscriben algunos aportes de Freud y Lacan. En Freud, por ejemplo, se encuentra el esclarecimiento de un cierto tipo de delitos que, en el caso de sujetos neuróticos, son motivados por un sentimiento de culpa inconsciente, pronto a expiarse por las consecuencias legales del acto delictivo. Lacan, por su parte, desde la presentación de su tesis doctoral, estuvo interesado en los motivos de los crímenes cometidos por sujetos psicóticos y perversos. ¿Qué aporta esta línea de pensamiento a la elucidación del reverso inconsciente del crimen?

#### **Acto delictivo y estructura clínica del sujeto**

Cada vez que decimos el crimen o la delincuencia, operamos la unificación imaginaria de una diversidad de fenómenos que no remiten forzosamente a los mismos principios de explicación. Desde el punto de vista psicoanalítico, habría que insistir en que **“el crimen recubre una diversidad de posiciones subjetivas”** (Assoun, 2004:34), justamente aquellas cuyas coordenadas intenta trazar la teoría de las estructuras clínicas. Todo acto delictivo es una transgresión de la *ley*, la del derecho positivo pero también la de la estructuración subjetiva, que tiene que ver con la castración. El delito no es solo una ruptura con lo convenido socialmente, sino la manifestación de una perturbación psíquica del vínculo con el *otro*: ¿qué caracteriza, en ese contexto, el conflicto con la ley en el neurótico, el perverso y el psicótico? Las tres viñetas que siguen apuntan a hacerlo entrever.

Cuando el joven Ferdinand no puede dar razón del robo de dinero a su hermana y de la fuga de casa que, para gran pesar de su madre, ha cometido (Aichhorn, 1925); cuando el sacerdote M. Maciel armoniza a un tiempo su imagen de guía de la juventud con sus actos de abuso sexual de menores al obtener en ocasiones su consentimiento bajo argumentos de obediencia y caridad (Carrillo, 2006); cuando G. J. Schaefer secuestra y mata cerca de 30 mujeres con el mismo escenario mortuorio, tal como aparecía en su vieja foto del linchamiento de Cattle Kate (Lévy, 2002); en

todos esos casos es posible vislumbrar el reverso inconsciente del crimen como nudo estructural subjetivo que hace irrupción en lo real.

En la neurosis, el acto criminal pone de manifiesto el desbordamiento del fantasma. Estructurado por la represión de la castración, el fantasma es el operador lógico que sostiene a un tiempo el deseo inconsciente y la realidad del neurótico. Asumiendo de manera dolorosa la ley (el corte de la inicial relación fusional con el *otro* materno), el sujeto de estructura clínica neurótica condesciende a las exigencias del *otro* de la realidad social, y es recompensado por ello mediante la autonomía de que goza su actividad de fantaseo (consciente, pero sobre todo inconsciente): a nivel del fantasma, él se permite romper el contrato social y entregarse a las peores fechorías. El acto criminal del neurótico se realiza aquí como acto fallido: Ferdinand gasta todo el dinero sustraído en los boletos de ida y vuelta, pasa mal su estancia fuera de casa y tiene que regresar lleno de temor, sin haber obtenido lo que conscientemente se proponía al abandonar momentáneamente el hogar: traer cerezas para su madre. A cambio, ha podido volcar fantasmáticamente su agresión contra ella por preferir a la hermana y darle dinero para comprar zapatos nuevos, y se ha vengado inconscientemente de la hermana al hurtarle el dinero y gastarlo en su fuga.

En la perversión, el acto delictivo da testimonio de la renegación de la castración. Reconociendo la norma para violarla, el sujeto perverso pone en escena el clivaje de su *yo*: él es al mismo tiempo respetuoso de las exigencias del *otro* y transgresor de los derechos de los otros. El acto criminal del perverso se realiza aquí como crimen perfecto: M. Maciel, guardando su imagen de modelo de virtud, da su bendición a sus víctimas luego de haber abusado de ellos al absolverlos de toda culpa y apaciguar sus inquietudes con el *eslogan* de que quien obedece, no se equivoca. Él creará en su congregación todo un sistema de adoctrinamiento para protegerse de los efectos de la verdad que puedan venir del interior y del exterior. Tendrá éxito, pues tras décadas de desmanes, no llegará a pisar la cárcel, y su reputación de santo solo será póstumamente rectificadora por las altas autoridades eclesásticas.

En la psicosis, el acto criminal señala el retorno, en lo real, de algo que fue forcluido de lo simbólico. En el sentido de su estructuración psíquica, el psicótico siempre ha estado fuera de la ley. Rechazando inconscientemente la castración, no puede acceder a una constitución primaria del fantasma, lo cual deforma su relación con la realidad y con el deseo. El sujeto psicótico tiene que habérselas con el delirio o con otros tipos de suplencia de eso que fue originalmente forcluido. El acto delictivo del psicótico se realiza aquí como búsqueda de estabilización estructural: G. J. Schaefer mutila a sus víctimas para deshacerse, en lo real, de una parte de sí mismo en su relación simbólica con el *otro* que debería haber sido separada (castración); eso que en la teoría lacaniana se llama objeto a minúscula. La repetición del acto según la misma imagen de la prostituta linchada indica una tentativa de constitución secundaria del fantasma, a modo de suplencia.

En la interfaz de la psicopatología y la criminología, las viñetas psicoanalíticas escogidas para ilustrar las posiciones subjetivas del delincuente, muestran cómo la lógica y el sentido subjetivo del crimen se refractan por la estructura clínica. Ese es el hecho que toda explicación por la personalidad psicopática tiende a opacar, por lo que en el psicoanálisis lacaniano la noción de psicopatía y sus homólogas solo puede encontrar un *status*

descriptivo de la superficie psíquica del individuo delincuente. En cambio, la localización del acto delictivo con respecto a la estructura clínica hace igualmente patente la distinción entre individuo y sujeto. El individuo es un concepto jurídico; el sujeto al que se ha hecho referencia (el sujeto del *inconsciente*) es un concepto psicoanalítico. Si bien el individuo que delinque no siempre ostenta la imputabilidad jurídica de su acto, la ética fundamental del Inconsciente es determinante: **“de nuestra posición de sujeto, somos siempre responsables”** (Lacan, 1966:858).

### Conclusiones-discusión

A través de este recorrido ha quedado patente como el discernimiento del fenómeno delictivo en el psicoanálisis lacaniano es notablemente diverso de la explicación dominante en las disciplinas *psi*. Al desautonomizar la psicopatía como expresión de una supuesta personalidad antisocial del criminal, la envoltura formal de cada acto delictivo solo adquiere sentido por su dialéctica con una de las tres grandes estructuras clínicas: neurosis, psicosis, perversión. Se pasa entonces de la consideración del individuo en su superficie psíquica, a la toma en cuenta del sujeto en su cartografía inconsciente.

Así, el psicópata no existe. No que se invalide la realidad histórica de pequeños delincuentes como Ferdinand, ni de criminales célebres como G. J. Schaefer, M. Maciel o tal vez Luka Magnotta; sino que la psicopatía, como categoría nosográfica del gran delincuente, no tiene razón de ser en el campo psicoanalítico definido por la praxis de Freud y Lacan. Si la apuesta del psicoanálisis con relación al crimen está en la develación de su reverso inconsciente, es conveniente que para su labor explicativa se deslinde de nociones como esta, que tienen un *status* meramente descriptivo. La historia del movimiento psicoanalítico nos muestra que aún los intentos más serios en sentido contrario han terminado en la fabricación de nociones difusas e incluso caóticas: estado de descuido, neurosis de carácter, estados-límite.

Sin embargo, la teoría de las estructuras clínicas está lejos de constituir una herramienta terminada. Se ha visto cómo su sistematización bajo el régimen conceptual lacaniano se inició apenas en los años 1980, y las breves viñetas presentadas dan cuenta de la gran precisión nocional (imposible de lograr en los límites de unas cuantas páginas) que demanda su utilización. Urge, pues, continuar su fundamentación y desarrollo: si esta tiene un porvenir en la interfaz de la psicopatología y la criminología, es porque insiste en la ineluctable responsabilidad de nuestra posición de sujeto; lo mismo al considerar las actividades más típicamente sociales que los actos delictivos más repudiados.

**Reflexión de la coeditora Miriam Pardo-Fariña:** este artículo resulta muy pertinente para abrir una pregunta acerca de la delincuencia y quién es el que lleva a cabo el acto delictivo. De acuerdo a lo anterior, los marcos teóricos y los alcances clínicos alusivos a las formas de intervención han sido territorios abarcados tanto por la psiquiatría como por la psicología al considerar constructos específicos desde la perspectiva nosológica y desde el campo de la personalidad al hacer distinciones entre lo normal y lo patológico. Si bien estos aportes son importantes, los modos de intervención psicofarmacológicos y psicoterapéuticos abren variadas interrogantes acerca de quién delinque y para qué lo hace, con el fin de establecer un problema clínico crucial acerca de cómo tratar a alguien que detenta una personalidad psicopática. El psicoanálisis, por su parte, y desde los aportes de Jacques Lacan, ofrece una mirada in-

interesante para abrir la pregunta acerca de quién delinque, lo cual deriva hacia la noción de sujeto. Esta última, referida al sujeto del inconsciente, pondrá a circular la posición subjetiva con respecto al *otro*, factible de ser analizada a través de las estructuras clínicas neurosis, psicosis y perversión. En cada una, el sujeto dará cuenta de su particular posición deseante que, al ser inconsciente, será particular en cada sujeto sin posibilidades de transformarse en un universal. De acuerdo a lo anterior, mientras la psiquiatría y la psicología podrán especificar categorías clínicas respecto a los individuos, como es el caso de la entidad denominada psicopatía, el psicoanálisis apuntará al sujeto cuyo deseo se orientará en las perversiones a renegar de la castración al eludir la posibilidad de intercambio cultural sin presentar sentimientos de culpa frente a la acción delictiva.

### Referencias bibliográficas

- Aichhorn, A. (1925). *Verwahrloste Jugend. Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung*. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Aichhorn, A. (1948/2007). Les catégories de l'abandon. En F. Houssier; F. Marty & Aichhorn, A., *Cliniques de la délinquance* (pp. 189-203). Nîmes: Champ Social.
- Álvarez, J. M., Esteban, R., & Sauvagnat, F. (2004). *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*. Madrid: Síntesis.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Assoun, P. L. (2004). L'inconscient du crime. La "criminologie freudienne". *Recherches en psychanalyse*, 11(2), 23-39.
- Bergeret, J. (1996). *La personnalité normale et pathologique. Les structures mentales, le caractère, les symptômes* (3a ed.). Paris: Dunod.
- Carrillo, J. (18 de Septiembre de 2006). Marcial Maciel: sexo, drogas y religión. Entrevista a Fernando M. González. *La Gaceta*, pp. 8-9.
- Côté, G. (2000). Vers une définition de psychopathie. En T. H. Pham, & G. Côté (Eds.), *Psychopathie: théorie et recherche* (pp. 21-46). Villeneuve d'Ascq: Presses Universitaires du Septentrion.
- Freud, S. (1914/1991). Zur Einführung des Narzißmus. En S. Freud, *Gesammelte Werke chronologisch geordnet* (pp. 137-170). Frankfurt am Main: Fischer Verlag.
- \_\_\_\_\_. (1973). Névrose, psychose et perversion. (J. Laplanche, Ed.) Paris: PUF.
- Lacan, J. (1966). La science et la vérité. En J. Lacan, *Écrits* (pp. 855-877). Paris: Seuil.
- \_\_\_\_\_. (1975). *Le Séminaire, livre I : Les écrits techniques de Freud, 1953-1954*. (J.-A. Miller, Ed.) Paris: Seuil.
- Lantéri-Laura, G. (2012). *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale* (Prefacio de M. Zafiropoulos). Paris: Economica.
- Lebovici, S. (1952). Introduction à la discussion sur les indications de la psychanalyse. *Revue Française de Psychanalyse*, XVI(3), 325-338.
- Lepastier, S. (3 de Junio de 2012). Dépeceur de Montréal : «Un psychopathe qui n'a aucune inhibition». *Le Parisien*. Extraído el 8 de enero de 2014 desde: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/depeceur-de-montreal-un-psychopathe-qui-n-a-aucune-inhibition-03-06-2012-2030012.php>
- Lévy, A. (2002). Psychose et clinique du sujet de la jouissance : Journal d'un tueur, le cas de G.J. Schaefer. *L'évolution psychiatrique*, LXVII(3), 545-557.
- López, M. J., & Núñez, M. C. (2009). Psicopatía versus trastorno antisocial de la personalidad. *Revista Española de Investigación Criminológica* (7), 1-17.
- Miller, J.-A. (1981). Problèmes cliniques pour la psychanalyse. *Quarto*(1), 31-43.
- Sauvagnat, F. (2004). "Diabolus in psychopathologia" ou crime, perversité et folie. *Recherches en psychanalyse*, 11(2), 73-95.
- Sierra-Rubio, M. A. (2013). Psicopatología psicoanalítica: un saber en la encrucijada. *Revista latinoamericana de psicopatología fundamental*, XVI(1), 56-70.