

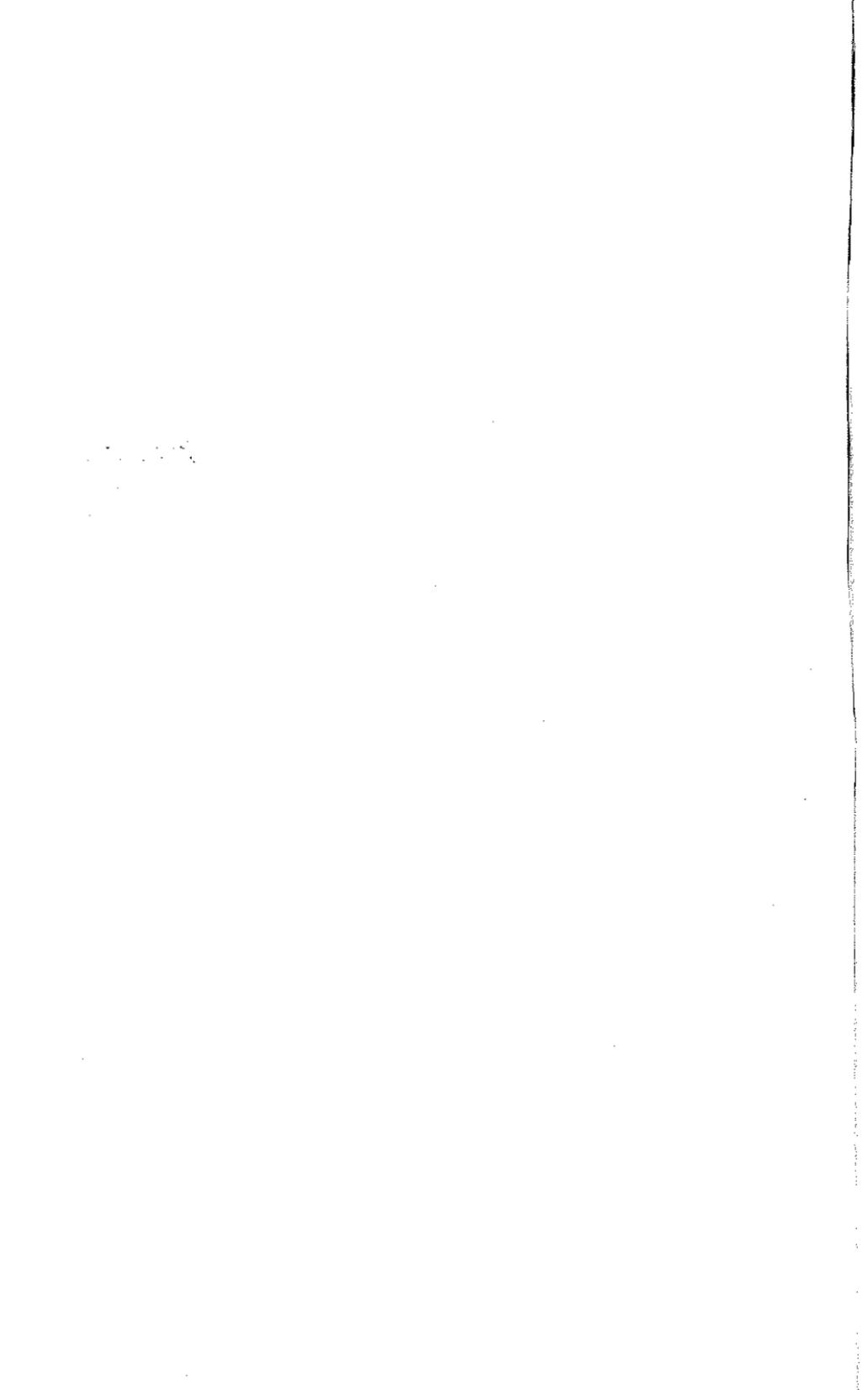
ISSN 1405-1281

Asociación Costarricense para la Investigación y el
Estudio del psicoanálisis ACIEPs

IN\$C.R.IBIR

EL PSICOANALISIS

laura chacón • manuel picado • melania agüero
judith ladányi • mario schumacher • mónica vul
jorge brenes • bernard nominé • eric mora
maría abrahams • mayela zamora • milagros jaimé
françoise gorog • roberto neuburger • leda rodríguez





Asociación Costarricense
para la Investigación y el
Estudio del Psicoanálisis

INSC.R.IBIR EL PSICOANALISIS

Editor

Manuel Picado

Consejo Editorial

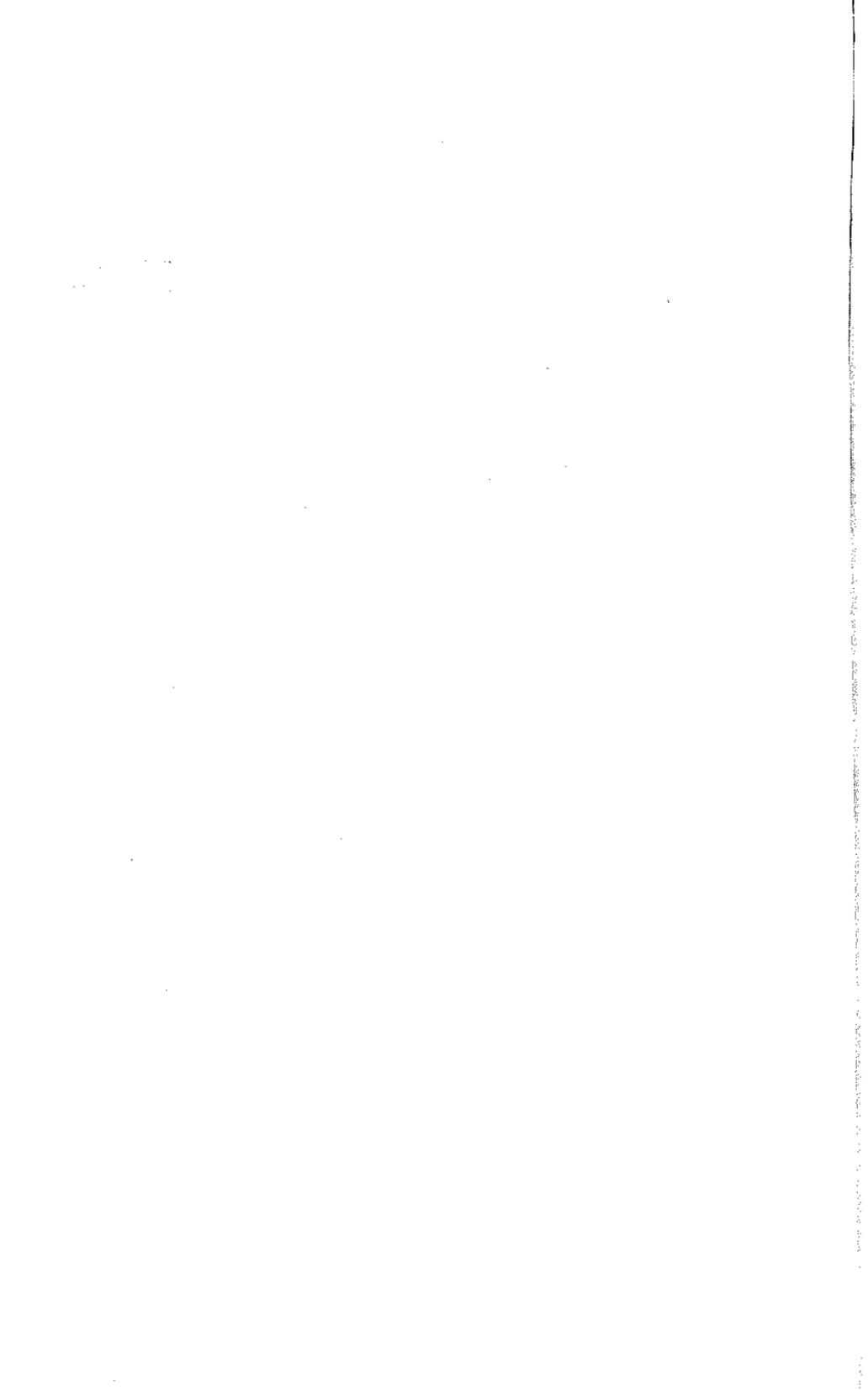
Melania Agüero
Olga C. Redondo
Mario Schumacher

Suscripción
canje y donación
Tel. 253-2668
Apartado 73-2070
mpicado@cariari.ucr.ac.cr
San José, Costa Rica

SUMARIO 2002

AÑO 7, N° 10 ENERO-DICIEMBRE

¿CÓMO OPERA UN ANÁLISIS? <i>Laura Chacón Echeverría</i>	7
LAS PRESENTACIONES DE ENFERMOS DEL DOCTOR LACAN <i>Bernard Noniné</i>	25
EL DIAGNÓSTICO EN LA DIRECCIÓN DE LA CURA <i>Mónica A. Vul</i>	51
LO CATASTRÓFICO (una reconstrucción imposible) <i>Mario Marcos Schumacher</i>	61
LAS FUNCIONES DEL JUGAR EN LA CONSTITUCION SUBJETIVA <i>Melania Agüero E.</i>	75
LA HORA DEL BALANCE: "ENTRE LA DEMANDA Y EL DESEO" <i>María Abrahams</i> <i>Mayela Zamora</i>	97
SOSTENER-SE EN EL LUGAR DE UNO <i>Judith Ladányi-Schumacher</i>	107
DE SILENCIOS EN LA CLÍNICA <i>Milagros Jaime Arteaga</i>	121
JACQUES LACAN: DESDE LA PSIQUIATRÍA HACIA EL PSICOANÁLISIS <i>Françoise Gorog</i>	129
ASPECTOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA EN LA INTERCONSULTA <i>Roberto P. Neuburger</i>	153
DE BANQUETES, DEMANDAS, FALTAS Y LAZOS ANALÍTICOS <i>Leda Rodríguez J.</i>	163
NOTAS A UN ESCRITO FREUDIANO <i>Manuel Picado/Jorge Brenes</i>	175
SUJETO EN LA RED <i>Eric Mora G.</i>	183



¿CÓMO OPERA UN ANÁLISIS?

Laura Chacón Echeverría

*"El sujeto está llamado a renacer
para saber si quiere lo que desea"*

Jacques Lacan

El tiempo de un análisis se compone de un número finito de estados, con dos estados de extrema importancia: el momento inicial y el momento de concluir. El proceso analítico es una operación de lectura y desciframiento que lleva a encontrar una solución de deseo. ¿Cuál es la función que hace posible la operación analítica? ¿Cómo se trabaja en el análisis en una dirección hacia la cura? Nuestra pregunta se dirige al cómo de la cura según Jacques Lacan.

El texto de apoyo para este trabajo será *La dirección de la cura y los principios de su poder*, escrito por Lacan en 1958¹. El texto pretende dar a la dirección de la cura una vía posible. Como índice de desarrollo he elegido los títulos de los capítulos del texto. Cito los títulos que darán orden a este trabajo, desde donde incluiré algunos elementos teóricos pertenecientes al antes y después de esta enseñanza. Los cuatro primeros son preguntas y el quinto una afirmación.

I. ¿Quién analiza hoy?

II. ¿Cuál es el lugar de la interpretación?

III. ¿Cuál es la situación actual de la transferencia?

IV. ¿Cómo actuar con el propio ser?

V. Hay que tomar el deseo a la letra

Volvamos a nuestras preguntas. ¿Cómo opera un análisis? ¿Cómo puede un proceso analítico —no siempre— poner una puntuación en la historia enquistada en lo inmutable de la imposibilidad y la repetición? ¿Cómo el psicoanálisis, desde la puntuación, alcanza la ética de la diferencia?

I. ¿Quién analiza hoy?

Estamos, como dijimos, en julio de 1958, Lacan para ese momento y como siempre lo fue, tiene una posición de excepción en la comunidad psicoanalítica, creada por Freud en 1910. La comunidad psicoanalítica, conformada por la Asociación Internacional de Psicoanálisis (IPA), estaba dominada por la corriente teórica de la *ego psychology*. Las escisiones entre la comunidad analítica y Lacan inician en 1953. Dos motivos sintetizan esta escisión:

1. Postulados teóricos. Lacan defiende el inconsciente estructurado como lenguaje. El inconsciente es un saber que se puede leer. El sujeto es un efecto de lenguaje.

2. Práctica de sesiones cortas. El IPA ordena que las sesiones no deben de tener una duración menor a los 45 minutos y Lacan sostiene la práctica de las sesiones cortas. Lacan defiende ambos puntos como centrales en la ética de la dirección de la cura. La cura, específica en cada sujeto, es lo único por orientar la posición del analista. El debate es agudo y Lacan renuncia a la Sociedad Psicoanalítica de París el 16 de junio de 1953 y con esta destitución, pierde

su calidad de miembro de la Asociación Internacional. Dos días después, Lacan crea la Sociedad Francesa de Psicoanálisis, uniéndose muchos de sus alumnos y seguidores. De inmediato, la nueva sociedad solicita el reconocimiento de la IPA. La respuesta negativa vendrá diez años después.

La crítica de Lacan es hacia la *ego psychology* y denomina a los psicoanalistas que la integran, ‘antifreudianos’². Acusa esta corriente de intentar hacer olvidar al mundo el descubrimiento del inconsciente y la denuncia como una práctica de adaptación, de dominio de los afectos —control de sí mismo—, sobre la base de un robustecimiento yoico e identificación con el analista. Cada uno de los puntos en la escritura de este texto denuncia, letra a letra, el método de la *ego psychology*.

Lacan sitúa esta corriente en lo que él define “*el discurso del amo*”, discurso sobre el cual reposa toda sociedad, con sus principios de jerarquía, de sumisión y de consenso social. El norte del discurso del amo es domesticar el inconsciente; la pretensión de Lacan es hacer existir el inconsciente. El único acceso posible a una dirección de la cura es la apertura del inconsciente. El discurso psicoanalítico es el revés del discurso del amo. El discurso del amo no conduce a un análisis, lleva a una reducación emocional³, operando hacia el cierre del inconsciente.

El trabajo de una cura, desde el marco lacaniano, es descifrar la demanda para deducir el deseo, no sobre el método de alcanzar el ego autónomo. No todo puede quedar reducido al yo, aquí Lacan distingue dos instancias: el yo y el sujeto. El sujeto es la instancia misma donde se implica el inconsciente.

Los años entre el 53 y el 63 fueron años de espera a una respuesta. Esta llegó el 31 de octubre de 1963 y como ya lo mencionamos, fue negativa. Lacan debe fundar su propia escuela y en su proposición del 9 de octubre de 1967 pronuncia su frase más celebre: "*El psicoanalista no se autoriza más que por sí mismo*"⁴.

II. ¿Cuál es el lugar de la interpretación?

El hablar es insuficiente en el dispositivo analítico. Para que la palabra emerja es necesario que gire alrededor de lo que no se puede decir. Lo que no se puede decir tiene que ver con mi división con el Otro que me habita, el Otro en mi historia, en mi cuerpo, el Otro que en mí, escribe la incomprensión, el sufrimiento y la repetición del goce. La palabra que interesa en el psicoanálisis es la palabra que gira alrededor de esta cosa: el deseo. Esto es hacer hablar el inconsciente.

Freud nos enseñó a tomar el inconsciente a la letra. No hay intuición ni adivinanza en la interpretación, se sigue, palabra a palabra, un texto: el trabajo del inconsciente. Trabajo que opera desde dos mecanismos: la condensación y el desplazamiento.

El inconsciente, comprendido como una estructura otra, se encuentra presente en la teoría lacaniana desde la década de los treinta. En el análisis de Lacan de las hermanas Papin⁵ se encuentra claro el concepto de inconsciente como alteridad radical de sí mismo.

Collete Soler escribe: "*(...) el psicoanalista es el partero de lo que balbucea en la palabra del analizante, y le*

es preciso poner en marcha la apertura del inconsciente"
6. Para el trabajo hacia la apertura del inconsciente, único medio para la construcción del fantasma, Lacan se apoya en una herramienta esencial: *la escansión*.

En el texto de nuestro análisis, Lacan defiende sus prácticas de sesiones cortas, "*Pero ser en la hora de Freud es cosa de una tablatura muy diferente, para lo cual no es superfluo saber desmontar su relojería*" 7.

La escansión es el instrumento privilegiado en la dirección de la cura, pues es la puntuación lo que permite estructurar un decir, articulado al tiempo del Otro, tiempo del inconsciente. La escansión hace del tiempo de las sesiones un tiempo variable y no fijo.

Recordemos, con Freud tenemos el rechazo cara a cara, el diván, la periodicidad, mínimo tres sesiones por semana y sesiones de tiempo fijo. Lacan rompe con el tiempo fijo de las sesiones. Tenemos dos direcciones en la realización de la escansión:

1. La puntuación precipitando el momento de concluir y
2. la puntuación suspendiendo el momento de concluir.

La escansión, interpretación antisemiótica, ausente de palabras, es el momento fundamental de la sesión. La sesión tiene una dirección de cura, lo mismo que el proceso analítico, con tres tiempos: tiempo de mirar; tiempo de comprender; tiempo de concluir. La puntuación se realiza alrededor de este último tiempo. La suspensión de la sesión no puede ser indiferente a la trama del discurso del analizante, quien trabaja sus productos inconscientes; si esta recepción del producto no se señala, se pierde o se agota. La in-

interpretación de palabra será principalmente trabajo del analizante. La interpretación como puntuación de deseo la realiza Lacan en el Seminario XI, en 1964⁸.

III. ¿Cuál es la situación actual de la transferencia?

Abrir, elaborar el inconsciente pasa por el trabajo de la transferencia. Sobre la transferencia, Lacan acusa a la *ego psychology* de no establecerla en sustitución de esta, opera sobre la reeducación emocional. *“El concebir la acción analítica como reeducación produce una curiosa sustitución que no es otra que sustituir en el lugar mismo donde se ejerce la acción analítica, se ejerce el poder”* ⁹. La reeducación no es más que la puesta en marcha del ejercicio del poder en el marco analítico. *“Este poder, lo sustituye a la relación con el ser donde esa acción tiene lugar, haciendo decaer sus medios, a saber los de la palabra, de su eminencia verídica”*¹⁰. Este lugar de operación del poder conlleva, según Lacan, a la inmovilización en la posición del sujeto con relación a su palabra, con relación a su deseo.

En este capítulo, Lacan pone de ejemplo un caso de la psicoanalista Ruth Lebovici. Con este caso, Lacan ejemplifica como la mayor parte del objeto de comunicación entre analista y analizante *“permaneció intacta en el enquistamiento del enigma”* ¹¹. Al tomar el ejemplo de este caso, explica cómo la dimensión fantasmática no pudo ser tocada. Para Lacan, la permanencia intacta en el enquistamiento del enigma se inscribe en el marco general de la transferencia. Esta diferencia es lo que marca la cuestión del límite entre un análisis terapéutico y un fin de análisis. Entonces, ¿qué es la transferencia?

Respondemos. No es el sufrimiento lo que lleva a un sujeto a tocar la puerta de un psicoanalista, la repetición de este sufrimiento conduce a la formación de una pregunta: ¿por qué? El cuestionamiento del propio dolor, a veces, permite que este sea colocado en orden —*del interrogante hacia el saber*—. La pregunta del sujeto hacia el saber de su dolor hace posible el encuentro con el dispositivo analítico. El psicoanalista ofrece una cura, una cura ante la demanda de un analizante y la relación que se establece entre ambos se llama *transferencia*. El psicoanalista, desde su posición de “supuesto saber”, posibilita el establecimiento de una transferencia. Es la relación transferencial la que invita al sujeto a interrogar su inconsciente, esta relación es la que abre en el sujeto su deseo a saber. El analizante quiere entregar su saber, como don, a su psicoanalista. El análisis por la vía de la transferencia permite una adecuación entre la pregunta del sujeto y su respuesta.

El amor y el odio son producidos por la transferencia. Lacan no reconoce el término *transferencia negativa*. No hay nada de negativo, se trata del encuentro con pasiones producidas por la transferencia, pasiones positivas o negativas que el analista siempre debe intentar modular. En la mayor parte del tiempo el analizante ama a su analista, le ha confiado su sufrimiento le ha entregado su médula más querida y valiosa: el significado de su existencia, la pregunta por su ser; le ha confiado lo que no sabe de sí, *sabe que no lo sabe*, razón por la cual se encuentra ahí.

“*El analista está obligado a responder, responder el amor en términos de saber*”¹². Y debe responder. No debe callar cuando debe producir interpretaciones y saber que una respuesta no siempre es una palabra y que en el silencio también hay respuestas. Pero no es tan importante lo

que responde, sino desde qué lugar responde. El analista no es neutral, está comprometido con la cura, se encuentra al lado del sujeto y muchas, muchas veces, contra la voluntad y la comodidad del sujeto. Estas encrucijadas pueden estar marcadas por el abandono del analizante, a veces muy temprano, con sólo el levantamiento del síntoma. El saber es dolor que se abre y el analizante pide simultáneamente la apertura y el cierre de su inconsciente. Quiere saber y quiere ignorar. La ignorancia es pasión y el analizante demanda reiteradas veces el no saber.

El objetivo de la cura no es la curación, la cual se obtiene por añadidura; es la transferencia con el sujeto supuesto saber. El analista lo que permite es que el sujeto deje de interrogarlo y dé un giro a interrogar su inconsciente. Esta acción sólo se hace posible en la estructura de transferencia, estrategia medular en la conducción de una cura. Con la invención del *objeto a*, en 1964, la posición del analista queda situada en el lugar del *objeto a*, en el lugar del desecho —este punto lo desarrollaremos en el capítulo siguiente—.

IV. ¿Cómo actuar con el propio ser?

Al comienzo de este texto proporcionamos una definición del proceso analítico: operación de lectura y desciframiento que lleva a encontrar una solución de deseo. Dos puntos nos interesa trabajar en los próximos capítulos: construcción y desmontaje del deseo del Otro y el deseo del analista colocado más en la falta en ser (*manque d'être*), que en el ser.

El concepto *deseo* apasiona a Lacan desde el principio de su teoría. En los años cuarenta su pregunta sobre el

deseo se encuentra teñida de Hegel; para estos tiempos, Lacan sigue asiduamente los seminarios de Kojève¹³ sobre Hegel, *desear es desear el deseo del otro*. Después de 1949, el Lacan hegeliano queda atrás y este abandono trae dos implicaciones teóricas:

1. Las estructuras clínicas son inmutables. Se descarta cualquier dialéctica entre las estructuras.

2. El deseo no es deseo de reconocimiento, es la metonimia de la falta en ser¹⁴. El deseo de reconocimiento de Hegel es conceptualizado por Lacan como *demanda*, la cual es siempre demanda de amor.

El concepto *significante* del estructuralismo y las tesis de Heidegger en su propuesta (*la falta de ser, el ser perdido en el ser*), contribuyen a este giro teórico que acentúa, cada vez más, la diferencia entre el yo y el ser; entre la demanda y el deseo; entre el sujeto del enunciado y el sujeto de la enunciación.

Porpongo recorrer velozmente un itinerario, desde donde se va cimentando la clara defensa de una dirección de cura edificada en el desmontaje del yo, en tanto la suma de identificaciones en el registro imaginario y la puesta en marcha del sujeto en el lenguaje de su deseo.

En 1948, en un artículo titulado, *La agresividad en el psicoanálisis* Lacan escribe, “(...) el ideal del yo siguiendo la ley de agrandar conduce al sujeto a desagradarse al capricho de la orden”¹⁵. Tenemos en el texto de 1953, *Función y campo de la palabra y lenguaje en psicoanálisis*, “(...) el sujeto (se refiere al sujeto en análisis) acaba por reconocer que ese ser no fue nunca sino su obra en lo imaginario y que esa obra defrauda en él toda certeza”¹⁶.

Posición del inconsciente, 1960: “La conciencia está en la captura imaginaria del yo por su reflejo especular y en la función de desconocimiento que permanece ligado a ella” 17.

Detendremos nuestro itinerario en 1960 con el texto *Observación sobre el Informe Daniel Lagache*, para trabajar el siguiente párrafo: “Para llegar a este punto más allá de la reducción de los ideales de la persona, es como objeto a del deseo como lo que ha sido para el otro de vivo, unwanted, wanted 18 de su venida al mundo, como el sujeto está llamado a renacer para saber si quiere lo que desea” 19. Para el trabajo de este párrafo me apoyo, principalmente, en las elaboraciones teóricas que realiza Colette Soler en su texto *Comentario de un fragmento de “Observación sobre el informe de Daniel Lagache”* 20. Para Soler este es el primer artículo en el que Lacan vinculó el fin de análisis con el fantasma.

El fin último del análisis es conocer la causa de su deseo, el origen en tanto *objeto a* del deseo del Otro, en la pregunta, ¿quién fui para ese Otro?. Desde la dirección en la cura se encuentra este punto; llegar a este punto *más allá*. El alcance de este fin último pasa por tres tiempos en la conducción de una cura:

Persona	Primer tiempo
Sujeto	Segundo tiempo
Objeto a	Tercer tiempo

Primer tiempo. Es la entrada hacia una cura, pasaje entre la demanda de amor y la pregunta sobre el goce. Este primer tiempo opera en la reducción de los ideales narcisistas. ¿Qué significa reducción de los ideales de las personas? La

definición *persona* en este texto es el recubierto por una identificación ideal en la construcción alienante de su yo desde el imaginario especular; es la producción de los significantes amos, el lugar del sujeto en el deseo del Otro. La travesía pasa por descubrir las diversas posiciones y por desnudar las múltiples significaciones en movimiento que el sujeto da a sí mismo. El saber camina más allá de lo que se sabe. Su propia responsabilidad en la historia pasada y en la que vendrá forman parte de este saber en construcción. El analizante comprende que está dividido respecto de sí mismo, que no es amo de lo que dice.

El segundo tiempo. Es el descubrimiento del sujeto como vacío, es un proceso de desidentificación de estos ideales y queda lo que llamamos sujeto.

Tercer tiempo. El final, un tercer tiempo donde el sujeto se ve abolirse realizándose como deseo, la lengua, lo imposible de decir. Lo simbólico es lo que posibilita al sujeto distanciarse de los ideales de su imaginario. El sujeto tiene una idea, una noción de quién fue para el otro; cada sujeto tiene su percepción de esto. Y más duramente podríamos decir que lleva sobre sus espaldas esta carga. Un análisis esclarece algo de este punto, afirma Colette Soler: "(...) *en un análisis se toma algo de estos términos del deseo del Otro, no de todo, de algo*"²¹. Este es el momento en que los significantes del goce se deshacen. El pasaje de la abolición del sujeto es un pasaje en lo real.

Lo *real* y el *objeto a* son desarrollados cuatro años después. Para el Lacan que escribe en 1960, el *objeto a*, tal como nos lo explica Soler²², es el objeto parcial de la teoría analítica. En 1964²³, Lacan inventa el *objeto a*; esta invención esclarece el concepto de sujeto dividido y se excluye toda dirección de cura hacia la felicidad genital²⁴. El *obje-*

to a es justo lo que separa al sujeto de su fantasma. El *objeto a* es el objeto perdido, irrecuperable en la construcción de ser en tanto sujeto de lenguaje. La posición del analista es el lugar del *objeto a*, posición de desecho. Este *objeto a* no se encuentra articulado al registro de lo imaginario, sino al registro de lo real, concepto lacaniano elaborado también en este periodo. Lo *real* es lo contrario de la realidad, es lo imposible de decir, es lo que se presenta en el sujeto como imposible de soportar. *Lo que suple el análisis es lo real*. A partir de 1964 la dirección de la cura es la metaforización de lo real. El análisis puede inundarse de palabras y de silencios pero, si lo real queda intacto, sin movimiento alguno, el proceso de cura no alcanzará dirección alguna. La pulsión riesgo quedar como dominio de las esferas de destrucción, como potestad en el enquistamiento fantasmático²⁵. La cura analítica no puede reducirse a un trabajo positivo de anamnesis, de reconstrucción de su historia vital por medio de la palabra, se trata de evacuar, de comprender lo que quedó oscuro o fuera de la cadena. El análisis no consiste en que el síntoma sea liberado sino en alcanzar el saber por qué no se puede vivir sin él.

V. Debemos de tomar el deseo a la letra

“Vayamos más lejos. Interroguemos lo que ha de ser del analista (del ser del analista) en cuanto su propio deseo”. Esta frase la leemos en la última página del texto de nuestro trabajo. El deseo del analista, no es el deseo de ser analista, es su ética en relación con su deseo. Es su compromiso no sólo en su función, en la inscripción de su existencia. Freud escribe que el psicoanalista opera con su inconsciente; Lacan sostiene que el psicoanalista opera con su deseo, el analista ofrece su falta allí donde el analizante

pueda colocar la propia falta, única vía para hacer irrumpir el deseo y dejar caer la demanda.

El momento donde la falta deviene fundadora es el tiempo del cese de la repetición de la demanda, el tiempo donde el deseo puede emerger. El deseo del analista es un deseo separador, es un deseo de diferencia²⁶ en la no-identificación con el deseo del Otro. Se trata del deseo que sostiene un análisis, se trata del deseo de *analizar* y no del deseo de *ser analista*: esta diferencia es la que hace posible o no un análisis. En otras palabras, conducir una cura hacia un final de análisis.

El fin de análisis para Freud²⁷ implicaba un callejón sin salida, una roca difícil de derribar. Freud defiende que el fin de análisis no aporta la solución a la castración. Este resto de lo no-dicho, de lo imposible de decir en un análisis freudiano, pasa a ser proceso de elaboración en la obra de Lacan. El problema del final enciende debate en diversas escuelas.

Unos años antes de la publicación de *La dirección de la cura y los principios de su poder*, Melanie Klein²⁸, señala el peligro de que el analista permanezca en el lugar de objeto bueno; de ser así, la demanda continúa en términos infinitos y el sujeto permanece en posición de suspenso. Klein, perturbada en el cómo elaborar un final de análisis, defiende la introducción del odio como reverso del amor. Lacan se contrapone, no es el odio lo que hay que promover, el odio es una pasión que remite al ser pero no hay que promoverlo. El analista, al final, es sólo un lugar de deshecho que ha producido un saber, un saber sobre la división del sujeto y de las formas en las que el goce ha cubierto esta división. El análisis tiene su fin, la destitución

subjetiva, atravesamiento del fantasma y caída del objeto a. Marcado el sujeto por la castración, queda este asegurado a un saber, no sin resto de verdad, que lo acompañará en su división subjetiva como ser hablante.

NOTAS

1. Lacan Jacques, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, Escritos, Siglo XXI Editores, 1990, pp. 565-625. Si bien la exposición de este trabajo se da en el Coloquio Internacional de Royamount, julio de 1958, su publicación es en 1961, en el sexto tomo de la revista, **La psychanalyse** denominado, *Perspectivas Estructurales*. La revista formaba parte de la Sociedad Francesa de Psicoanálisis.
2. En el mismo texto de nuestro trabajo encontramos la siguiente cita: "*Borrar al deseo del mapa, cuando ya está recubierto en el paisaje del paciente, no es la mejor continuación que se puede dar a la lección de Freud*". Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, pp.581-582.
3. Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder* p.565.
4. *Proposition du 9 octobre 1967*, **Analytica**, 1978, n.8.
5. Lea y Christine Papin, hermanas, empleadas domésticas de la familia Lancelin en París, asesinan a su patrona y a su hija en un pasaje al acto analizado por Jacques Lacan, *Motifs du crime paranoïque: le crime des soeurs Papin*. 1933-134, n.3 |4, pp.25-28.
6. Soler Colette *Une thérapeutique pas comme les autres* En Lacan, dirección de Gerard Miller, Bordas, París, 1987. p.143.
7. Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder* p.574.
8. Lacan J. *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Seminario XI. México, Paidós, 1986. Lección del 13|05|64.
9. Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, p.574.

10. Opus cit. p.592.
11. Opus cit.p.591.
12. Silvestre Danielle et Silvestre Michel. *Le transfert c'est l'amour qui s'adresse au savoir* En **Lacan**, dirección de Gerard Miller, Bordas, Paris, 1987. p.132.
13. Los postulados de Lacan del deseo como *nada revelada* o *revelación de un vacío*, muestran claramente la influencia de Kojève desde su lectura de Hegel.
14. Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, p. 620.
15. Lacan (1948) *L'agressivité en psychanalyse*, **Écrits**, Seuil, Paris, 1966, p.121.
16. *Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse*, (1953) **Écrits**, Editions du Seuil, Paris 1966, p.253.
17. *Position de l'inconscient* (1960) **Écrits**, Editions du Seuil, Paris 1966, p. 844.
18. Las palabras utilizadas por Lacan nos dan muestra de que el lenguaje del deseo del Otro es a descifrar como cualquier otra lengua.
19. Lacan J, *Remarque sur le rapport de Daniel Lagache: Psychanalyse et structure de la personnalité*, **Écrits**, Editions du Seuil, Paris, 1966, p. 682.
20. Colette Soler en su texto *Comentario de un fragmento de Observación sobre el informe de Daniel Lagache* en **Lacan y el banquete**, Manantial, Buenos Aires, 1992, pp.59- 62.
21. Soler Colette, **Lacan y el Banquete** Manantial, 1992.
22. Soler Colette *Comentario de un fragmento de observación* p. 60.
23. Lacan J, *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis. Seminario XI*. México, Paidós,1986.

24. El descubrimiento del *objeto a*, objeto perdido para siempre en la constitución subjetiva, aniquila todas las ilusiones de encuentro con el objeto bueno, postulado desde la vía de la cura, en el análisis kleiniano. Por tanto, se excluye toda ilusión de felicidad genital.

25. La metaforización de lo real es el trabajo en la dirección de la cura. En los años setenta la topología, rama de las matemáticas que remite al estudio de las superficies continuas en el espacio, orienta en el pensar la dirección de la cura. Para este momento, Lacan defiende que la clínica opera sobre la estructura. *L'etourdit*, **Scilicet**, n.4, 1973.

26. Cito a Lacan: "*El deseo del analista no es un deseo puro. Es un deseo de obtener la diferencia absoluta, esta que interviene, cuando confrontado al significante primordial el sujeto viene por la primera vez en posición de asubjetivarse*". Lacan J. *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. **Seminario XI**. México, Paidós, 1986. Lección del 13|05|64.

27. Freud Sigmund (1933) *Análisis terminable e interminable* en **Obras Completas**, *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1979.

28. Klein Melanie, (1955) *Envidia y gratitud*. **Obras completas**, Editorial Paidós, 1976.

BIBLIOGRAFÍA

Freud Sigmund, (1933) *Análisis terminable e interminable* en **Obras Completas**, *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1979.

Klein Melanie, (1955) *Envidia y gratitud*, **Obras completas**, Editorial Paidós, 1976.

Lacan Jacques, *Motifs du crime paranoïque: le crime des soeurs Papin*. **Le minotaure** 1933-1934, n.3 |4, pp.25-28.

———. *L'agressivité en psychanalyse*, (1948) **Écrits**, Seuil, Paris, 1966.

———. *Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse*, (1953) **Écrits**, Editions du Seuil, Paris 1966.

———. *La dirección de la cura y los principios de su poder* (1958) **Escritos**, Siglo XXI Editores, 1990.

———. *Position de l'inconscient* (1960). **Écrits**, Editions du Seuil, Paris 1966.

———. *Remarque sur le rapport de Daniel Lagache: "Psychanalyse et structure de la personnalité"*, **Écrits**, Editions du Seuil, Paris, 1966.

———. *Proposition du 9 octobre 1967*, **Analytica**, 1978, n.8.

———. *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis. Seminario XI*. (1964) México, Paidós, 1986.

L'etourdit (1971) n. 4, 1973.

Silvestre Danielle et Silvestre Michel, *Le transfert c'est l'amour qui s'adresse au savoir*, En **Lacan**, dirección de Gerard Miller, Bordas, Paris, 1987.

Soler Colette, *Comentario de un fragmento de "Observación sobre el informe de Daniel Lagache"* en **Lacan y el banquete**, Buenos Aires, 1992.

———. *Une thérapeutique pas comme les autres*. En **Lacan**, dirección de Gerard Miller, Bordas, Paris, 1987.



LAS PRESENTACIONES DE ENFERMOS DEL DOCTOR LACAN

Bernard Nominé

Todo el mundo recuerda el célebre cuadro que colgaba encima del diván de Freud, una presentación de enfermos en la Salpêtrière en el servicio del Profesor Charcot. De ello puede suponerse que Freud deseaba ese 'souvenir' de quien lo inició en la escucha de la neurosis histérica, en esa escenificación clásica de la medicina hospitalaria francesa. Esta práctica siempre tuvo un doble propósito: asegurar una enseñanza, pero también establecer un diagnóstico que provocase un debate entre los clínicos. En los medios psiquiátricos la cuestión del debate diagnóstico es particularmente importante ya que el diagnóstico siempre tiene una parte subjetiva ante la cual no hay que retroceder. En esta clínica, en efecto, el síntoma se inscribe en una relación donde el clínico juega un rol.

Si Freud asistió a las presentaciones clínicas de Charcot, él no pudo liberarse de este ejercicio, aún cuando éste no fuera su estilo. Él prefería la presentación de casos, como los que él escribió en sus *Cinco psicoanálisis*, gracias a los cuales nosotros podemos estudiar la clínica freudiana. Lacan, al contrario, no vacila en retomar la tradición de sus maestros y ciertamente, fue influenciado por el estilo de las notables presentaciones de Georges Dumas ¹. Sin embargo, tomando por su cuenta este peligroso ejercicio, Lacan le dará un giro a la práctica, giro que le ha otorgado sus verdaderas cartas de nobleza.

La presentación de enfermos es una escenificación. Esta permite que el paciente le dé a sus dificultades existenciales la dimensión de un drama de interés para sus semejantes. La relación que el sufrimiento de cada uno tiene para la atención de los otros, constituye la esencia de lo que los psicoanalistas llaman el *síntoma*. He aquí por qué la presencia de un público durante la entrevista del paciente con el analista, no sólo no constituye un obstáculo, sino que quizás pueda considerarse como un elemento esencial del dispositivo. Jacques Alain Miller comparó la función del público de la presentación con la del coro antiguo en la tragedia griega. El coro está allí para representar a la comunidad, la ciudad y él toma testimonio de las dificultades del héroe. El coro forma parte de la puesta en escena. En la presentación de enfermos, el coro es un coro mudo. No participa de la puesta en escena sino como mirada y como oreja. A la pregunta de un paciente a quien le preocupaba esta presencia, Lacan le respondió: "*Ellos son personas elegidas, que se interesan en lo que Ud. consiga*". Esta respuesta me parece importante, pues introduce la noción de interés, es decir de una escucha que espera un saber. No se trata de un público que sabe de antemano, sino de un público que viene para aprender algo del paciente. Dicho de otra forma, es al paciente a quien se le supone un saber.

La presentación de enfermos es entonces la ocasión que se le da a un paciente de que tenga la experiencia inefable de transmitir un saber a otros que se interesan por éste. Esta transcripción tiene, en sí misma, un carácter terapéutico porque restaura un vínculo allí donde una experiencia inaugural ha aislado al sujeto de sus congéneres.

Para la época en la cual Lacan tenía esta práctica, la presentación era una demanda de estilo transferencial que el personal hospitalario le dirigía al célebre analista, es

decir, una suposición de saber. Por otra parte, existía un público en busca de una enseñanza. El paciente encarnaba, de buena gana, el objeto de la demanda de sus médicos y Lacan actuaba de forma de que fuera él, el paciente, quien estuviera en el lugar del enseñante. Es cierto que Lacan ofrecía su saber hacer, pero en última instancia el verdadero saber en cuestión debía surgir del encuentro, del lado del paciente: lo aleatorio de este encuentro, añadido a la dimensión voluntariamente trágica de esta puesta en escena y subrayando la especificidad de la presencia del analista, quien sabe provocar la entrada en escena del sujeto como inconsciente. Todos los que participaron en las presentaciones del doctor Lacan, de uno o del otro lado de la escena, quedaron profundamente marcados por la intensidad de este encuentro.

Luego de Lacan, la enseñanza clínica del psicoanálisis continúa gracias a este dispositivo, estableciéndose un intercambio fructífero entre los practicantes de la salud mental, confrontados a lo imposible de soportar y los psicoanalistas que se supone que saben darle la palabra a los que sufren del lenguaje.

Para tratar de cernir la posición de Lacan, el psicoanalista frente al sujeto psicótico, pienso que lo mejor es hacer referencia a sus famosas presentaciones de enfermos. Lacan se ofrecía en espectáculo, en su rol de psicoanalista. Podría decirse que en ese peligroso ejercicio es el analista quien está sobre el banquillo, pues sobre él es que se pone el ojo. Habría que agregar que hay otro personaje que es puesto en cuestión en este ejercicio: el clínico hospitalario, el que propone la presentación. Su diagnóstico y la dirección que le ha dado al tratamiento pueden ser puestas en cuestión como resultado de la presentación y este ejercicio

de la presentación no tendría lugar si el clínico no le demandara nada al psicoanálisis, contentándose con entregar un espécimen a un hábil entrenador de osos, para probar su competencia. En sus presentaciones de enfermos, Lacan era invitado por un equipo terapéutico que le suponía un saber, pero Lacan revertía la situación, poniendo al paciente en ese lugar. Entonces se asistía a una escena donde Lacan se sometía a la lógica de un encuentro singular. Muy a menudo el premio de su sumisión era que Lacan obtuviese lo que quería, a saber: un testimonio lo más justo posible de la experiencia subjetiva de la psicosis y particularmente en lo concerniente a la relación del sujeto con la palabra.

Sin duda se recuerda la viñeta clínica reportada por Lacan en su Seminario sobre las psicosis. Esta fue extraída de una de sus presentaciones y en ella se muestra la estructura de un fenómeno elemental en el cual una joven mujer se había escuchado llamar “¡Marrana!” por un vecino de pasillo. Lacan ese día, allí, había logrado hacerla decir cómo había recibido ese mensaje, acentuando de ese modo el hecho de que en la psicosis, el sujeto recibe su mensaje directamente a través del *partenaire* perseguidor, que es la marioneta que está frente a él y que sólo puede enviarle su propio mensaje. En efecto ella le había confesado a Lacan que justo antes de escuchar la injuria, ella le había dicho de pasada al vecino: “Vengo del charcutero” (*N del T: fiambrero en la traducción oficial*). En su *Cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, Lacan menciona la experiencia de esta presentación y el hallazgo que ésta produjo. Él escribe: “Digamos que parecido hallazgo no puede ser sino el premio de una sumisión completa, aun cuando ésta sea advertida, ante las posiciones propiamente subjetivas del enfermo...”². A Lacan le gustaba decir

así y él lo demuestra en este ejemplo, que esta sumisión no significa que casi se deje poner en el lugar que le asigna el sujeto psicótico, el lugar del otro, el semblante que se confunde con el lugar desde donde Eso habla de él; el lugar, entonces, desde donde se comprende todo, hasta cuando el sujeto no tiene nada que decir. El psicótico no tiene ninguna necesidad de que uno lo comprenda. Ya él lo sufre suficientemente puesto que para él eso significa adivinar el pensamiento. Para recoger esta experiencia, Lacan se cuida mucho de no comprender muy rápido, nunca se pone en el lugar del interlocutor, ese que comprende hasta lo que no fue dicho sino a medias (medio dicho). Lacan queda más bien como un testigo, un tercero al lado de su paciente, que toma en cuenta su posición en la estructura de la comunicación.

Si se retoma el material de esta presentación, tal como está descrito en el **Seminario III**, pudiendo también referirse al texto condensado en los **Escritos**, se verá cómo opera Lacan. Es una gran lección de clínica psicoanalítica.

La paciente le cuenta que un día el vecino que no las quiere, ni a ella ni a su madre, las trató de tal modo que ella no quiere que se repita esa injuria. Lacan no insiste en que confiese la palabra, pero le pregunta si por casualidad ella no había dicho algo. La paciente le confiesa, entonces, con una sonrisa, que ella le había dicho al vecino: “Vengo del charcutero (fiambrero)”. Por lo tanto, no había de qué recelar, sobrentendiéndose: “(...) *podría comprenderse que yo le traté, por alusión, como puerco (cochino)*”. Lacan se cuida mucho de comprender este sobrentendido, ya que comprender el medio decir de esa paciente no le habría permitido despejar la estructura de esta experiencia. La estructura es la siguiente: su enunciado, en apariencia inocente,

"*Vengo del charcutero*", ella lo escuchó como un fenómeno elemental, que la reenvía a la perplejidad: ¿quién es ese *yo* que habla y qué se propone? Este es el fenómeno elemental que rápidamente se complementa con la respuesta alucinatoria que la paciente atribuye al vecino y que sólo ahora ella confiesa a Lacan: ella escuchó que el vecino la trataba de marrana. "Marrana" es la respuesta al enigma de ese *yo* que anuncia bizarramente que viene del charcutero y que no sabe a qué apunta lo que dice. Una actitud comprensiva habría hecho que se cayera en la trampa de pensar que la frase apunta al otro, al vecino, ese cochino padre de familia quien visiblemente se envolvió con la vecina, a quien hizo su amante.

Todo el comentario de Lacan nos muestra que esta frase, "*Vengo del charcutero*", es una frase que habla alusivamente de la paciente misma, en tanto que marrana. Esta frase presupone la respuesta que vendrá, en lo real y que la designará como una marrana.

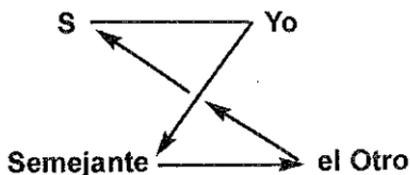
Si Lacan pudo desenredar esa madeja y hacer de esa presentación un paradigma clínico, es porque él tenía en la cabeza un esquema, una estructura que le permitía *escuchar sin comprender*. Ese esquema es una verdadera herramienta clínica y no puede pretenderse que uno se oriente en la clínica lacaniana si no se ha comprendido su funcionamiento y si uno no se sabe servir de éste, perfectamente. Podría decirse que es el hueso (la clave) de la clínica lacaniana, es imprescindible para orientarse en la clínica de la psicosis.

Este esquema es el esquema de la *dialéctica intersubjetiva*. Es así como se le llama habitualmente. Personalmente considero que este título restringe el alcance de esa herramienta. Ciertamente se fundamenta en la idea de una

comunicación intersubjetiva que sería ideal y que permitiría que dos sujetos se comunicaran y se reconocieran, pero Lacan lo manipula dentro de su enseñanza para otros fines. Le sirve para mostrar que toda subjetividad necesita, para emerger y para ser demostrada, una disposición de cuatro lugares, cuatro términos que son el *Yo* (moi), su semejante, el *Otro* y el *sujeto*. Estos cuatro polos están en una relación codificada. El yo y su semejante (el otro) están sobre un eje imaginario que es el eje del estadio del espejo. El yo se confunde con su imagen, la cual le aparece como un otro. Toda identidad pasa por allí al comienzo. Pero el circuito de la palabra sitúa un más allá para estos dos personajes, estas dos marionetas que se hacen hablar.

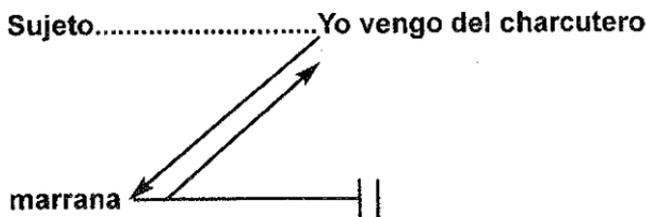
Más allá del semejante está el Otro, el lugar simbólico donde se inscribe la validez, el sentido de la identificación. Más allá del semejante el yo busca su inscripción en ese lugar simbólico. Si la encuentra, jamás será directamente audible sino que sólo podrá ser deducida implícitamente o expresada por una formación del inconsciente. Esta respuesta se hace sobre un eje simbólico que cruza el primer eje y que no se dirige al yo, sino a su más allá, es decir al sujeto. *Todos al igual que el otro tienen un más allá, el yo tiene su más allá que es el sujeto*. El yo y su semejante son entonces dos marionetas animadas por el sujeto y el Otro.

Al entrar en escena y hacer hablar a su yo, el sujeto busca dirigirse al Otro, que anima, que hace hablar a la marioneta del semejante. Este esquema es un esquema que supone, entonces, que el sujeto tiene su inscripción simbólica en el Otro y que cuando se dirige a ese lugar, mediante la intermediación de sus payasadas habituales con sus semejantes, Eso responde. Todas las peripecias repetitivas del neurótico se hacen para llegar al Otro, más allá del *partenaire*.



Pero al contrario, las coordenadas clínicas de la psicosis no pueden inscribirse en ese esquema y el hecho que no se pueda inscribirlas, bien puede constituir un argumento de diagnóstico. Por eso es que hay que conocer el manejo de este esquema. Si se relea la exposición de esta famosa presentación de enfermos en el capítulo IV del Seminario sobre las psicosis, verán cómo Lacan ordena las cosas.

Sobre el eje $a - a'$, hay que situar a la paciente y a su vecino. La paciente dice *“yo vengo del charcutero”* y Eso no le responde del otro lado *“tú eres mi mujer”*, sino *“tú no eres más que una marrana”*. Esta no es una respuesta que viene del inconsciente, pues no emerge de un lapsus ni de un sueño, sino que parece pronunciada directamente por la marioneta que aquí, es el vecino de pasillo. Es la marioneta quien responde y no el Otro, más allá, quien reenvía al sujeto su mensaje en forma invertida.



Que la palabra se expresa en lo real, quiere decir que se expresa en la marioneta. El otro del cual se trata en esta situación, no está más allá del partenaire, está más allá del sujeto mismo, es la estructura de la alusión, ésta se indica a sí misma en un

más allá de lo que dice. (...) ¿De quién se dice (alusivamente) en *yo vengo del charcutero?*”. Del S. “Al estar el Otro verdaderamente excluido, entonces, lo que concierne al sujeto, es realmente dicho por el pequeño otro, mediante las sombras de los otros...”.³

Al no aceptar comprender muy rápido, Lacan rechaza la facilidad que le ofrece su paciente, que sería la de hacerse su *partenaire*, ese que comprende, a riesgo de convertirse en la marioneta que pronunciará la injuria. Esto lo obliga más bien a precisar las cosas, funcionando en el lugar del sujeto. Lacan hace esta suposición: hay un sujeto y lo que este sujeto no puede captar, no puede ni siquiera concebir, es que existe una distancia del yo.

Para resumir en una palabra, se trata para Lacan de deshacer la trampa de la relación dual. Considerando el dispositivo de la presentación que se desarrolla en una escena, con la presencia de un tercero, éste ciertamente constituye un apoyo que no debe despreciarse.

Entonces, si me pregunto cuál es el lugar de Lacan ante su paciente en este esquema de cuatro esquinas comenzaré por decir que no es el lugar del gran Otro, simplemente porque ese es un lugar que está forcluido, es decir, un lugar que no existe en el sistema subjetivo de esta paciente, la que viene del charcutero. Cuando se quiere ser el Otro del psicótico uno es rápidamente reducido a ser la marioneta de su semejante. Lacan nunca se sitúa como el semblante que comprende, el psiquiatra empático que se identifica con su locura. Entonces no queda más que un lugar, el del sujeto que se espera, del cual uno querría poder deducir el cálculo; el del sujeto que uno querría sostener en el asidero de su palabra. Quizás sea ésto lo que quiere decir Lacan

cuando habla del precio por pagar en la presentación de enfermos, que es el *precio de una sumisión completa, aún si ésta es advertida para las posiciones propiamente subjetivas del enfermo*.⁴ No creo que se pueda decir que Lacan ocupa el lugar del sujeto, pero digamos que él piensa ese lugar, intenta con cuidado que el paciente pueda dar un pequeño paso hacia allí, cesando, así sea por la fracción de un instante, de situarse en el eje imaginario. A fin de cuentas quizás uno podría decir que Lacan no ocupa ningún lugar en ese esquema, pero que él hace lo máximo posible para que dicho esquema pueda funcionar.

Dejaré esta viñeta clínica por ahora, aún cuando regresaré a ella más tarde, para aprovechar que se ha desplegado este esquema y mostrar en qué nos permite éste asir la *estructura del fenómeno elemental*, ése fenómeno que es importante saber observar porque es el primer testigo de la forclusión. El fenómeno en sí, confirma el desencadenamiento de la psicosis.

En la psicosis hay una forclusión del Nombre del Padre, lo cual quiere decir que en el A el sujeto no encontrará la significación de lo que él es para el Otro, no tiene un más allá de la identidad imaginaria que él se fabricó tomando su imagen en el espejo, es decir, identificándose siempre, más o menos, con el primero que venga. Entonces, si un encuentro, un evento, viene a alborotar, viene a sacudir esta identificación imaginaria y el sujeto busca un apoyo del lado del A, es decir, del lado de lo simbólico, del lado de la palabra, no encontrará más que una ausencia de respuesta, un agujero. Pero dado que ese agujero aparece allí donde debió inscribirse el sujeto en el Otro, entonces, dicho agujero equivale a una respuesta para el sujeto. El sujeto queda perplejo ante una palabra, una escritura, pero tiene una certeza absoluta: la de que eso le concierne,

puesto que eso aparece donde debió inscribirse la respuesta que habla de él. Lo que aparece allí no es lo simbólico, es lo real y en tanto que real, no puede reprimirse, no es del orden del medio-decir. Si eso toma, tan a menudo, la tonalidad de la injuria, es justamente porque corresponde a eso del ser del sujeto que no es representable en el Otro y lo que el Otro no reconoce es su propio deshecho. Entonces, el sujeto que no encuentra su representación en el Otro es reducido a desecho del Otro.

Si retomamos el caso de la dama que sale de la charcutería y que encuentra a su vecino de pasillo, vemos que el encuentro con ese hombre —que podría ser un honesto padre de familia y que sin duda lo es, no pondremos en duda eso, la pregunta no va por allí—, el encuentro con esta figura masculina, amenaza, sin lugar a dudas, el rígido orden moral de la paciente y de su madre, porque él es el amante de la vecina. La vecina, en sí misma, es ya una molestia para la pareja madre-hija, pero es una molestia sobretodo por el hecho de que presentifica una mujer, es decir, el objeto del padre. La forclusión va por allí. Por ello, el inopinado encuentro con el vecino de pasillo equivale a lo que Lacan llama el encuentro con *Un-padre*. En el lugar del padre simbólico, quien por su nombre nombra el deseo de la madre y facilita una identificación, debido al tipo de objeto que él es para la madre; en ese lugar ocurre el encuentro con *Un-padre*, que denuncia la impostura del significante Amo y frente al cual el sujeto no encuentra la representación simbólica que le permitiría ubicarse en una posición. “¿Qué soy yo para él?” se dice a sí misma y no le viene más nada a la mente que los significantes actuales: ella viene del charcutero. Pero esos significantes dirigidos a esa figura de *Un-padre* sólo pueden regresarle en pleno, resonando en ella con este eco bizarro que desencadena su

perplejidad. Ella elabora a toda prisa una respuesta, que ella inventa, en el lugar de la respuesta que le falta y ésta es la famosa *marrana*, que tan adecuadamente la designa como desecho del Otro, puesto que el fracaso de la metáfora paterna reenvía el objeto femenino a su propio horror.

Lacan no comenta la emergencia de dicho significante en ese sentido, porque en esa época todavía no había formulado la metáfora paterna, como lo hará al final de su enseñanza en el Seminario R.S.I., cuando dice que “un padre no tiene derecho al respeto ni al amor, si dicho amor, o respeto, no está per-(*père* = padre en francés)-versamente orientado (*père-version* = padre-versión), es decir si no hace de una mujer un *objeto a*, que cause su deseo”. (5) Esta es la nueva versión de la función paterna —sólo es nueva en apariencia, porque ya se encuentran trazas de ésta en la *cuestión preliminar*— donde se pone el acento sobre el deseo del padre, el deseo del padre por la madre, el cual es un deseo perversamente orientado hacia una mujer en la medida en que ésta se preste a encarnar el objeto del fantasma de su *partenaire*. El padre entonces tiene también la carga del deseo. La madre ya no es la única en causa en la metáfora paterna, como lo dejaba suponer la primera versión, en la cual sólo en ella recaía la responsabilidad de nombrar su propio deseo con el Nombre del Padre. El deseo del padre es lo que orienta la primera pareja de significantes, debiéndole esta orientación tanto a su deseo perverso como a su causa. Si el deseo del padre no convierte al objeto femenino en la causa de su deseo, este objeto siempre correrá el riesgo de aparecer bajo la forma de lo real, como desecho sin sentido (fuera de sentido). A esto es precisamente a lo que se llega en el caso de esta paciente de la presentación de Lacan en el momento en que es confrontada a Un-Padre. Podría decirse que *marrana* es, por estructura, el correlato de Un-Padre.

Creo que por el momento se ha extraído lo máximo posible de lo que podía extraerse de esta presentación. Ahora quiero proponer un comentario de una presentación que Lacan hizo en 1976. Es una presentación prácticamente inédita aunque no del todo, ya que una revista española ha hecho una transcripción. Se encuentra en el primer número del **Analiticón**, bajo el título: *Una psicosis lacaniana*. Esta presentación tuvo lugar en febrero de 1976, momento en el cual Lacan daba su seminario sobre el *Sinthoôme*. Sin lugar a dudas, se sabe que en esencia, éste es un seminario consagrado a la psicosis, que atraviesa la obra de James Joyce. En el fondo, es un Seminario que retoma la cuestión preliminar bajo un ángulo nuevo. Allí, la psicosis es descrita como un defecto en el nudo borro-meo entre lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario. Y más precisamente, Lacan demuestra allí que en la psicosis es el padre como síntoma —es decir como cuarto término— quien falta para fijar el nudo entre los tres registros.

Toda la cuestión de este seminario también gira alrededor de la pregunta: ¿quién está loco y quién no lo está? ¿Qué es lo que hace la diferencia entre el psicótico y el sujeto considerado normal? Se ve bien que ésta es una pregunta que obsesionaba verdaderamente a Lacan y debido a que Lacan no retrocede ante esta pregunta, es que pudo servirse de la psicosis como de una enseñanza indispensable en lo que concierne a las relaciones del hablante con el lenguaje. Sólo el psicótico puede enseñarnos algo de la estructura que nos enferma en lo que es para nosotros la mejor y la peor de las cosas: la lengua. Y se verá cómo Lacan logra extraer esta enseñanza de la boca de un paciente que se le presentó.

Por ello he decidido examinar el texto de dicha presentación como un documento clínico de la práctica de Lacan.

Este documento permite ver cómo Lacan dirigía la entrevista con el paciente que se le propuso, además de que carece de cualquier semejanza con una entrevista no directiva, ya que esa era la moda de los años 70. Lacan dirigía la entrevista, no se dejaba embarcar en todos los *impases* propuestos por el enfermo, ni lo dejaba dispersarse y a veces insiste intentando reconducirlo hacia el camino recto para él, evitando que vaya a la deriva y se embarque en peligrosas esperanzas.

La entrevista comienza con una invitación bastante hermética de Lacan frente a ese paciente, el Sr. P., no muy decidido a hablar.

Lacan —Hábleme de Ud. No veo por qué Ud. no hablaría; Ud. sabe bien a lo que llegaré. Entonces el Sr. P responde:

Sr. P —Yo no consigo identificarme. Y se pierde en explicaciones sobre una *división* que él percibe entre el mundo imaginario y el mundo real. Lacan lo corta.

—Hábleme de su nombre.

Entonces, el Sr. P dice cómo ha recortado su apellido y su nombre en dos, lo que entonces hace escuchar sin que se diga que, por su nombre, él está identificado a la excepción. Primero el *raro arrendajo "prima au geai rare"*. (Gérard Primeau). Evidentemente, a los que leemos eso sin haber escuchado al hombre que lo enuncia, nos dan ganas de reír. He aquí un sujeto que nos confiesa que se considera *una rara ave*, el pájaro raro. Sin embargo, Lacan se contenta subrayando:

—*Raro arrendajo (Geai rare)*. Y se cuida mucho de hacer el menor comentario, haciéndose el que no escuchó, lo cual permite que el Sr. P no se pierda en un abismo abierto por el equívoco sino que más bien haga cadena con esta división creada por su nombre “*puesto en trozos*”. Esta profunda división se encuentra en su sistema de pensamientos. Él le explica a Lacan que sus pensamientos están articulados en dos partes, dos proposiciones que se responden. Una primera proposición se le impone, es una *frase impuesta*, a la que también llama *emergente*, ya que ésta emerge en su cabeza sin que él sepa de dónde proviene. Él cree que alguien se la impone, pero no sabe quién. Y luego esta frase impuesta es seguida por una reflexión que él reconoce como suya y que él llama *reflexionada*, porque es el fruto de su reflexión. Ambas proposiciones, la *emergente* y la *reflexionada*, están articuladas por un *pero*.

“*Se quiere monarquizar mi intelecto pero la realeza es vencida*”. Lacan le pide que ofrezca precisiones, ejemplos que ilustren ese fenómeno del pensamiento dividido entre palabras impuestas y palabras reflexionadas y busca aislar el fenómeno elemental de lo que, en este paciente, se complicara a continuación bajo la forma de un delirio de telepatía.

Es por la vía de la división entre la *palabra impuesta* y la *palabra reflexionada* que Lacan reconocerá “*la psicosis lacaniana*” y es este punto, el que él comentará en la siguiente sesión de su Seminario, el 17 de febrero del 76, diciendo: “¿Por qué todos nosotros no sentimos, que las palabras de las cuales dependemos, nos son de alguna manera impuestas?. Es en ésto, en lo que el llamado enfermo, va de alguna manera más lejos, que el llamado *hombre saludable*. La cuestión estriba más bien en saber ¿por qué un hombre considerado *normal* no se da cuenta de que la palabra es un parásito?”. ¿Por qué algunos “sí llegan a sentirlo?”.

Esta interrogante de Lacan nos reenvía a su Seminario del año 1956, sobre las psicosis. En la lección del 25 de enero de 1956, Lacan critica la idea clásica según la cual el inconsciente cifrado en el síntoma neurótico, aparece a cielo abierto en el fenómeno psicótico. Es cierto que en la psicosis observamos fenómenos que presentifican la existencia de una frase simbólica, siempre lista para emerger de modo parásito en el psiquismo del sujeto, pero, ¿está allí el inconsciente?

Lo que en esencia esta frase simbólica testimonia, es que para cada uno de nosotros los significantes preexisten al hecho de que nosotros podamos articularlos. Seguramente nosotros suponemos que es el Otro quien los ha articulado antes de nosotros y cuando esta frase simbólica emerge en un lapsus, un sueño, en el curso de una sorprendente asociación de ideas, nos esforzamos en darle un sentido, el sentido del discurso del Otro y éste es el inconsciente freudiano.

¿Qué se hacía antes de la invención del psicoanálisis? Y bien, simplemente se imaginaba que esa frase sin sentido era un mensaje de la divinidad local. Esta fue la época bendecida por los oráculos. Se desplazaban a grandes distancias para ir a consultar al oráculo de Delfos, pronunciado por la pitonisa embriagada, sentada sobre un trípode, en un aire saturado de vapores sulfurosos y sus palabras de mujer sola servían para orientar las mejores estrategias en los planes de batalla, simplemente porque se les daba la significación de un mensaje divino. Cuando así se piensa, eso sólo puede marchar a condición de que se haga la suposición mínima de que, forzosamente, la divinidad debería ser benevolente. Y acaso, ¿no son éstos los rasgos que caracterizan al Otro del neurótico? El Otro quiere su bien,

elemento que lo distingue de la fuerza simbólica ciega que asalta al psicótico y que no merece ni amor ni respeto.

Pero volvamos a nuestra interrogante. Ante toda suposición de un mensaje del Otro, o más allá de toda suposición de un sentido, hay que admitir que lo simbólico se articula a sí mismo. Los significantes pueden asociarse en cadena, sea por lazos simplemente lógicos como los que pueden escucharse pronunciar por el sujeto autista —es lo real de la lengua— sea por las homofonías simplemente contingentes; los significantes copulan en nuestras cabezas sin que nosotros les prestemos atención. El hecho de que nosotros estuviésemos un poco atentos puede darnos el sentido de la réplica y del chiste, pero no hay que olvidar que el chiste no es un puro sinsentido, el chiste se sirve del sinsentido para hacer escuchar un sentido prohibido, un sentido oculto; es por ello que no puede concebirse sin movilizar el inconsciente.

¿O qué otra cosa es el inconsciente si no un nudo de significaciones que le pone un *punto de capitón* (almohadillado) al defiladero automático de la *modulación continua* de significantes, que cruzan por nuestras cabezas sin que les prestemos atención? El inconsciente señala la emergencia de la *modulación continua*, pero lo hace oracularmente, es decir como algo a interpretar. *En la psicosis, al contrario, esta modulación continua emerge desarimada de toda intención de significación, es decir, desarimada del Otro.*

Por ello hay que saber distinguir al Otro y a lo Simbólico. Es cierto que el Otro es el lugar simbólico, donde el sujeto sitúa el código de sus mensajes, pero lo que especifica al Otro es que en éste el agujero de lo simbólico toma

el valor de un deseo supuesto, el cual concierne al sujeto. El Otro no es simplemente el lugar del código simbólico, es una instancia que personificamos, que le suponemos una intención de significación, soporte de un deseo que no es anónimo y que se nos dirige.

Entonces, si retomamos esta noción de *modulación continua*, de la cual el Sr. P testimonia a través de sus *frases impuestas, emergentes*, nosotros podemos decir que ésta es una emergencia de lo Simbólico, pero no un mensaje del Otro. Para que fuera un mensaje del Otro, requeriría de una invención que el Sr. P., verdaderamente no puede hacer. Él trata de contrariarlas, complementándolas directamente mediante lo que él llama sus *frases reflexionadas*, pero eso no es suficiente para cernir una intención de significación venida del Otro. Es cierto que él confiesa a Lacan, al final de la entrevista, que por momentos ha tenido la idea de que esas frases emergentes eran como interrogantes que se le hacían, a las cuales él debía responder, para *salvar a Francia del fascismo*, pero ese comienzo de un delirio de misión no se mantuvo. Por ello es que esas frases impuestas evolucionaron hacia un fenómeno telepático. El Sr. P. le confiesa a Lacan que él es un *telépata emisor*.

—Lacan: ¿Ud. es emisor ?.

—Sr. P.: Quizás Ud. no me escucha.

—Lacan: No, yo lo escucho muy bien, Ud. es un emisor telepático. En general la telepatía es del orden de la receptividad, ¿no? ¿Le advierte la telepatía sobre lo que ocurrirá ?.

—Sr. P.: No, eso es de los videntes. La telepatía es la transmisión del pensamiento.

—Lacan: Entonces, ¿a quién transmite Ud.?

—Sr. P : Yo no transmito ningún mensaje a nadie. Lo que ocurre en mi cerebro es escuchado por algunos receptores telepáticos.

—Lacan: Por ejemplo, yo, ¿soy yo un receptor ?.

—Sr. P : No lo sé.

—Lacan: Yo no soy un receptor, ya que es evidente que yo tengo dudas sobre su sistema. Las preguntas que he formulado, prueban que justamente es de Ud. de quien deseo las explicaciones...

Un poco más tarde en la entrevista el Sr. P confesará a Lacan que por momentos él tiene la impresión de que sus pensamientos se transmiten por la radio o la televisión. Él escucha o mira una emisión y de golpe, tras cualquier signo que él percibe, una risa, un cambio de tono, una frase inatendida, él tiene la certeza de que los animadores de la emisión han escuchado sus pensamientos y que así todo el mundo se beneficia. Todo su sistema de pensamientos es desubjetivado, despersonalizado. No sólo él recibe sus mensajes impuestos de ninguna parte, sino que sus propios pensamientos reflexionados se diseminan en el universo mediante la telepatía. Todo ésto nos hace pensar que en este paciente hay una forclusión completa del Otro. No hay forma de elaborar una metáfora paranoica estable. Por eso es que Lacan no es tan optimista respecto a su sujeto. Él dijo a su auditorio, al final de la presentación: “Yo no soy muy optimista con respecto al porvenir de este joven. Da la impresión de que se están agravando las frases impuestas. La sensación que él llama *telepatía* es un pasaje posterior.

Por otro lado es esta sensación de ser observado, la que provoca su desesperanza. No veo cómo podrá él salir de ésta...” Es este punto el que Lacan comenta en la sesión del 17 de febrero de su seminario, subrayando lo insostenible para este paciente de no poder mantener nada en secreto. Seguramente ésto fue lo que motivó su intento de suicidio, única parada para lo que sus frases impuestas designan como una *sucia assisstanat* (asistencia/ asesinato), o un *sucio asesinato político*. Es lo real de la lengua lo que acerca las palabras *assisstanat* y *assassinat*, pero el Sr. P. mismo no puede decir nada a propósito de este equívoco. Ciertamente él reconoce que eso pueda ser un juego de palabras, pero no les da ningún sentido particular. No existe ningún cálculo de su parte. Lacan se cuida mucho de sugerir la menor significación.

Es cierto que puede decirse que sus *palabras impuestas* son de alguna manera una sucia ‘*assisstanat*’, una asistencia de la cual gustosamente él prescindiría y que al mismo tiempo esta experiencia es bastante cercana a la del Presidente Schreber, quien hablaba de *asesinato del alma*. Pero esas asociaciones que son las nuestras y que Lacan las tenía muy en mente, no habrían sido de ningún socorro para el Sr. P. ; Lacan se contenta indicándole al Sr. P una posible subjetivación.

La primera vez que el Sr. P habló de este asesinato, Lacan le preguntó:

—“Dígame Ud, ¿no se ha visto Ud, asesinado?” (La transcripción indica que es una interrogación). Un poco más tarde en la entrevista, Lacan le hace una sugerencia.

—Él le dice: “*Esas frases que lo transpasan explican su asesinato; es más o menos lo que Ud mismo decía hace*

poco tiempo...”. Lo cual puede escucharse de dos formas: “si las frases lo atraviesan a Ud. así, es porque se han *monarquizado*, matando su intelecto” y allí Lacan haría referencia a la vivencia subjetiva de este paciente, pero eso puede también escucharse de una forma mucho más simple: “es porque esas frases impuestas le son insoportables que Ud. ha intentado asesinarse a Ud. mismo”. En ambos casos se trata de reenviar ese significativo, que se ha impuesto al enfermo, a una dilucidación de su experiencia subjetiva.

Yo me he preguntado cuál será el motivo de tanta insistencia de Lacan sobre este punto y me he dado cuenta de que sucio ‘assisstanat’ / *asesinato político* eran las únicas palabras impuestas que el Sr. P no había logrado articular con una reflexión propia. Quizás a lo que apuntaba el esfuerzo de Lacan no era a dejar a este paciente ante la perplejidad angustiante desencadenada por lo que emergió, sino a indicarle que él le suponía un lugar de sujeto en ese asunto. En el fondo es la misma estrategia que la que consiste en decirle: “no lo comprendo por telepatía y si yo lo interrogo es porque *es de Ud. que yo deseo las explicaciones*”.

Aquí nosotros tocamos un punto esencial que además ilustra el interés terapéutico de las presentaciones de enfermos, tal como éstas han sido puestas al día por Lacan. Esa es la ocasión para que un paciente trate de testimoniar sobre una experiencia que él no ha podido subjetivar hasta allí. La puesta en escena y el encuentro un poco solemne del paciente con el doctor Lacan le da el coraje para hacer ese esfuerzo, además de que el célebre psicoanalista se haya desplazado y que él mismo haga un esfuerzo para facilitarle un lugar a la subjetividad del enfermo. No se

trata de hacer un caso que haga confortable su brillante teoría, sino de esperar un testimonio subjetivo que haga avanzar la teoría.

Se tiene la prueba en la sesión del 17 de febrero de 1976 del Seminario *El Sinthôme* —es la sesión que sigue a la presentación del Sr. P— donde Lacan se apoya en el testimonio del Sr. P. para analizar el comportamiento de Joyce con respecto al de su hija Lucía, notoria esquizofrénica. Lacan se interroga sobre el hecho de que Joyce, muy seriamente, la toma por una *telépata*. “Debido a ese enfermo, del cual yo consideré el caso la última vez que hice lo que se ha llamado mi *presentación en Saint Anne*”, el hecho de que Joyce trate de defender a su hija Lucía, diciendo que “ella es una *telépata*, ciertamente me parece indicativo. Indicativo de algo (...) que es el punto que he designado como el de la carencia del padre”. Dicho de otro modo, es particularmente a partir del testimonio aportado por el Sr. P que Lacan avanza en el diagnóstico de la psicosis de Joyce, lo cual no es poca cosa.

Para terminar la exposición de esta presentación de Lacan, todavía habría algunas cosas por decir. Particularmente, habría que señalar que a pesar de la insistencia de Lacan, el Sr P no logró entregarnos las coordenadas del desencadenamiento de su psicosis. Tras sus decires se capta bien que las cosas ocurrieron en dos tiempos. Un primer tiempo que él sitúa en la pubertad, momento en que él se opone a sus padres; también es un momento en que él descubre la masturbación, que lo conduce a un tipo de experiencia que él llama: *levitación*. Él suelta las amarras y prueba *la infinita libertad*. Las *palabras impuestas* comenzarían desde ese momento. Luego, a continuación, hay un segundo tiempo que corresponde al encuentro con una joven

muchacha de la que, incidentalmente, se aprende el nombre: cierta Helene Pigeon. Es allí que los fenómenos se precisan.

Evidentemente es bien difícil obtener los detalles, pero el Sr P. habla de una sensación en esa época, la sensación de transformarse en mujer. En ese punto Lacan no le facilita nada y le demanda que precise, porque entre las proposiciones del Sr. P. se escucha una angustia ante el tamaño de su pene y la esperanza de transformarse en mujer:

—*Sr P.: He tenido la angustiante impresión del encojimiento de mi sexo y al mismo tiempo, la voluntad de saber lo que era una mujer, para tratar de entrar en el mundo de una mujer... Yo me maquillé...*

—*Lacan: Ud. ha estado a la espera, sin embargo ésta ha sido una forma de esperanza.*

—*Sr P : Ha sido una esperanza y una experiencia.*

—*Lacan: Ha sido una experiencia ¿de qué ?.... ¿Tiene Ud., mal que bien, un órgano masculino, sí o no ?.* Se ha captado muy bien que, en lo concerniente a este punto, Lacan no está dispuesto a ceder ningún terreno y que él no ha escuchado que ese paciente esté animado con ese tipo de empuje a la mujer.

En todo caso, parece que el encuentro con el otro sexo ha sido insoportable para el Sr P. y que eso lo ha sumergido en un repliegue narcisístico en el cual, simultáneamente, es hombre y mujer y en el que él se siente como “*el solitario centro de un círculo solitario*”. Puede pensarse que a partir de allí este sujeto ha vivido una forma de asesinato —no es él quien lo dice así, soy yo quien lo he

construido— una forma de asesinato del cual él sale más o menos con la idea de que él es la reencarnación de Nietzsche o más tarde, de Antonin Artaud.

Dejaré hasta aquí al Sr. P. y concluiré este pequeño trabajo sobre la práctica lacaniana de la psicosis, haciendo una corta referencia a otro caso de Lacan, un sujeto que Lacan no encontró dentro del marco de un análisis sino en el marco de sus encuentros literarios en la librería de Adrienne Monnier, en la época de sus veinte años, pues Lacan no corrió el riesgo de encontrar a Joyce en el terreno del psicoanálisis, además de que Joyce no tenía ninguna razón para confiar en el análisis: él desconfiaba de Freud. Joyce es entonces un caso que Lacan no analizó sino por su relación con la lengua y muy especialmente con la escritura. Termino con Joyce y se verá cómo Lacan se sirvió de su experiencia clínica y particularmente de la que obtuvo de los pacientes que se le presentaron en Saint Anne, para dilucidar la psicosis de Joyce.

Regresemos a la intuición clínica de Lacan, a partir de ese episodio de la vida familiar de Joyce en la que él defendería el caso de su hija frente a los médicos, pretendiendo que ella realmente fuera una telépata. ¿Qué implica esto?. Esto implica que, como dice Lacan, la hija informa al padre de manera *milagrosa*. Luego, lo que Joyce atribuye a su hija es “la prolongación” de lo que en él mismo existe, a saber “que en el lugar de la palabra, no puede decirse que algo no se le imponga a Joyce”. Y Lacan señala que en la evolución del arte literario de Joyce que parte de **Gente de Dublin**, el **Retrato de un artista**, para ir hacia **Ulises** y para expandirse en **Finnegans wake**, es evidente que Joyce se bate cada vez más contra la lengua. Los irlandeses joycianos le están reconocidos haciéndolo su héroe

porque ellos creyeron que Joyce se batía contra la lengua del invasor. Pero es de otra invasión de la que se trata. “Es difícil no ver —dice Lacan— que cada vez se le impone más, cierta relación a la palabra. Impuesta a un punto tal que él termina por disolver el lenguaje (...) y por imponer al lenguaje mismo, un tipo de fractura, de descomposición que hace que éste no tenga ninguna identidad fonatoria”.

Es por el sesgo de la escritura que Joyce se bate con la lengua. Algunos piensan que la escritura le sirvió a Joyce de suplencia, otros creen con agrado que la escritura de Joyce testimonia el proceso mórbido que lo invadió. Lacan no se resuelve, él queda en la ambigüedad de saber si se trata de una liberación del parásito palabrero o al contrario, de algo que se deja invadir por la polifonía de la palabra. Lo que puede decirse de todas formas es que por su arte, por el hecho de que Joyce logra mantener su escritura en el marco de una creación artística, él se mantuvo en el lazo social. Es lo máximo que se le puede desear a un sujeto psicótico.

NOTAS

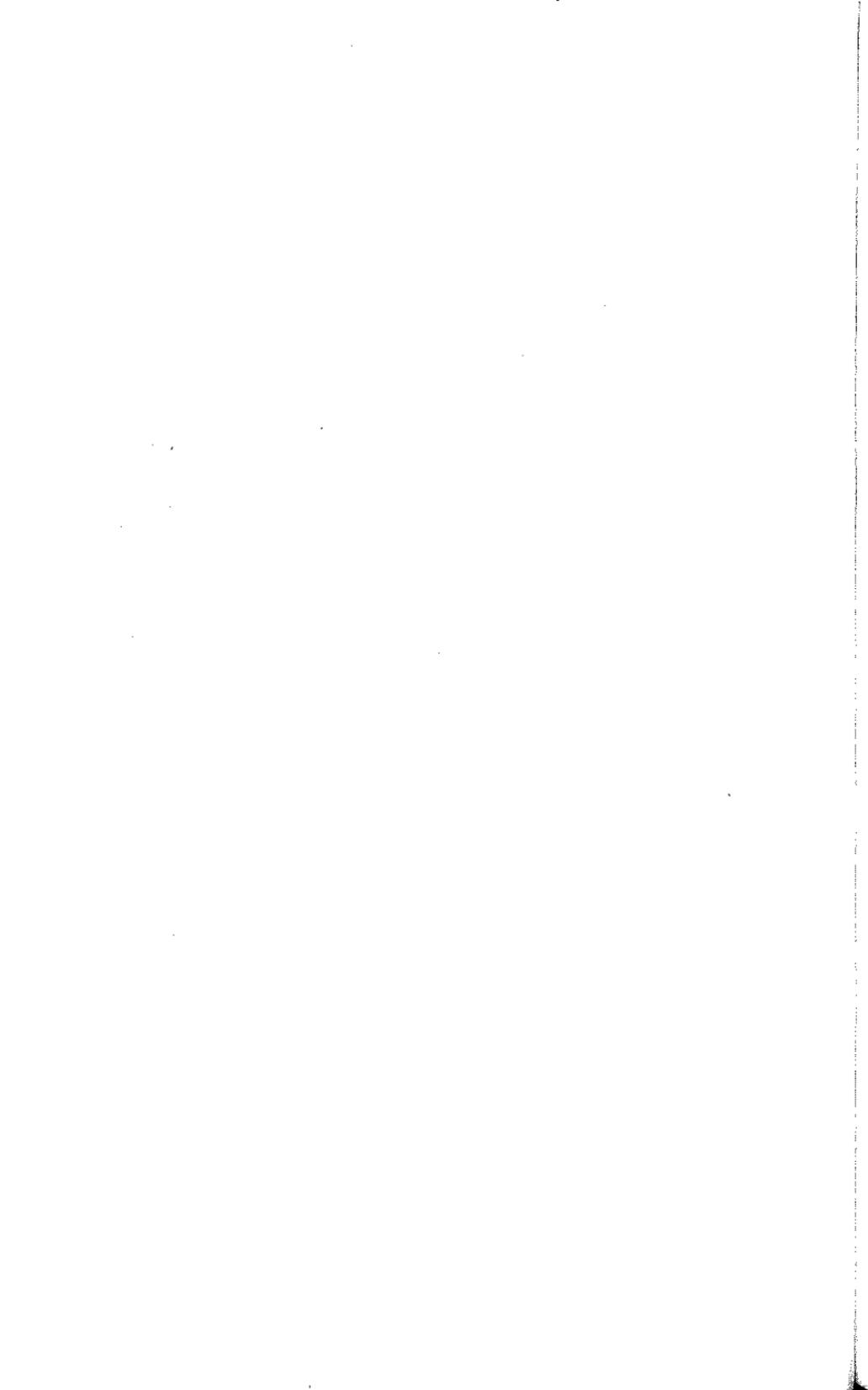
1. Georges Dumas, médico-jefe del hospital Sainte-Anne. Jacques Lacan le dedicó su artículo del Minotauro sobre las hermanas Papin. Claude Levi-Strauss relata sus presentaciones de enfermos como “*extraordinarios números..*” en *Tristes trópicos*. (cita extraída del libro de Elisabeth Roudinesco : **Jacques Lacan**. Fayard p.43)

2. J.Lacan *Cuestión preliminar Escritos* p. 534.

3. **Las psicosis** p. 65

4. Cf nota 2

5. **RSI** sesión del 21 de enero del 75.



EL DIAGNÓSTICO EN LA DIRECCIÓN DE LA CURA

Mónica A. Vul

El objeto de reflexión del presente ensayo es un concepto complejo y controversial en el campo del psicoanálisis: *el diagnóstico*, desde la perspectiva en la que este supone siempre una apuesta y que la dirección de la cura apunta a abrir campos de intervención en el paciente.

Toda clínica se fundamenta en una teoría y lo que permite interrogar la clínica lacaniana es la lógica del sujeto.

Hablar de diagnóstico o hacer un diagnóstico no implica un acercamiento ingenuo, ya que según desde donde se mire los senderos se bifurcan y el camino por tomar puede ser muy disímil. No todos comprendemos lo mismo.

El concepto de estructura y las entrevistas preliminares permiten pensar la clínica lacaniana desde un abordaje inicial del sujeto, su diagnóstico y su tratamiento. Si lo constitutivo de la palabra humana es el malentendido, el diagnóstico realizado como rutina, como universalización, con fines estadísticos, sin importar la transferencia con el sujeto, induce a un único camino: la designación de un nombre que nombra, es decir “soy adicto”, “soy anoréxica”, “soy depresiva”, o bien, “mi hijo es hiperquinético”, “es SDA”, lo que podría equivaler a decir “soy Jorge”, “soy Cristina”, “soy Juan”.

“Me refiero, en último término a que el sujeto, a falta de un nombre propio, busque significantes en los cuales nominarse, (...) donde se obture la pregunta por el ser y el sujeto quede entre paréntesis, fuera de la cadena signifiante, (...) sin poder acceder a la reinención de sí mismo y de su singularidad”.¹

Cuando un paciente llega a consulta muchas veces aporta consigo un diagnóstico que funciona como una certeza, como una verdad, como un signifiante que ha sido visto o escuchado en la televisión, leído en un artículo de una revista, recibido de algún amigo, o en el mejor de los casos, de otro profesional. Que un sujeto se nombre como depresivo, anoréxica o bulímica y que esto sea avalado por el profesional no es el verdadero problema, tampoco lo es juzgar si el diagnóstico es equivocado.

El verdadero malentendido radica en ubicar el diagnóstico como un signifiante capaz de representarlo como sujeto. Un signifiante que por sólo ser dicho hable de lo que es él, que lo determine.

Si el testimonio de un análisis puede prescindir de toda referencia diagnóstica podríamos formularnos estas preguntas: ¿Por qué hacer un diagnóstico?, ¿cuál es su lugar?, ¿qué función ocupa? La realización de un diagnóstico diferencial, aunque no se lo comuniquemos al paciente, es decisivo en la dirección de la cura.

La posición del analista no es la misma en el abordaje de una neurosis, una psicosis o una perversión. Las estructuras dan cuenta de las diversas formas de respuesta que el sujeto encuentra ante la falta de su ser-hablante y el diagnóstico indica las diferentes modalidades que puede adoptar la castración.

Para realizar un diagnóstico recurrimos a ciertos universales que aporta la teoría. Aquí cabe preguntarse: ¿En el diagnóstico concluye el trabajo del analista o más bien inicia?

El Síntoma

El paciente va a ver al analista con un síntoma al que Lacan define en un momento de su enseñanza como una metáfora, como palabras congeladas.

Lacan afirma: “Defino el síntoma por la manera en que cada uno goza del inconsciente en tanto que el inconsciente lo determina”.² Freud a su vez mantiene a lo largo de su obra una constante: el síntoma como una expresión del inconsciente.

Lacan redescubre en el síntoma la doble vertiente que éste nos muestra:

- Por un lado, se constituye como símbolo mnémico, como metáfora, como sustituto ligado al lenguaje.
- Por otro lado como síntoma que satisface la pulsión, vertiente de goce en relación con el objeto.

El síntoma por lo tanto se perfila como aquello de lo que el sujeto se niega a desprenderse porque encierra un componente pulsional que desde Lacan se denomina *goce* y que en Freud se sitúa más allá del *principio del placer*. Para ambos, el síntoma, en tanto demanda dirigida al Otro, inicia el trabajo analítico.

El sujeto sin el síntoma, sin la palabra, toma como pareja a la muerte. El síntoma es la posibilidad de desciframiento del deseo.

Adriana Rubinstein en su texto *El concepto del síntoma en Freud*, afirma que “el síntoma nos instala directamente en el campo de la clínica y del padecimiento y marca el inicio del psicoanálisis y su ruptura con otra clínica: la médica psiquiátrica. El síntoma es para él un enigma, a partir del cual se pondría en juego su descubrimiento del inconsciente y la producción de los otros conceptos fundamentales de su andamiaje teórico”.³

Por lo tanto en la dirección de la cura nos encontramos de entrada con el síntoma y detrás de éste con el goce ligado a aquél. El síntoma instituye al analizante y lo designa como tal.

Postula Lacan: “El síntoma psicoanalizable ya sea normal o patológico, se distingue no sólo del indicio diagnóstico, sino de toda forma captable de pura expresividad en que está sostenido por una estructura idéntica a la del lenguaje (...) tal como ella se manifiesta en los lenguajes que llamé positivos, los que son efectivamente hablados por masas humanas”.⁴

Un análisis se inicia y termina con un síntoma aunque el síntoma del principio no es igual al del fin del análisis.

Erick Laurent plantea que la verdad del dispositivo inicial de la enunciación de la regla, es que todo lo que va a ocurrir es un artificio. En un principio lo que estará en juego son palabras, pero esa no es la situación al final del análisis, donde lo que comienza como un artificio culmina como verdad del ser. Afirma que hay dos lógicas entera-

mente diferentes: la que abre el encuadre analítico se opone exactamente a la que permite su final.

“El analista esboza la cadena significativa, desencadena un S a través de la regla esencial, la de la asociación libre. Es el que agrega el segundo significativo y así interroga la posición del S. Estamos aquí en un primer tiempo”.⁵

Tenemos luego un segundo momento en el que el analista va a cambiar de lugar, de S_2 pasa a S_1 con el que se obtiene efectos de verdad. Es decir un saber en el lugar de la verdad. Por lo tanto el saber en psicoanálisis funciona como un efecto de verdad.

La definición denotativa de diagnóstico tal como reza en el Diccionario de la Real Academia Española señala: distinguir, conocer, conocer la diferencia. No se trata pues de llevar las características propias de cada sujeto a lo general de la patología sino al revés, ir de lo general de la estructura a lo particular del sujeto; único camino de la emergencia del sujeto en el seno mismo de lo que padece.

Estructurar un texto de aquello de lo que sufre es la vía para poder escuchar lo que allí está queriendo decir, partiendo de un único universal: la estructura del inconsciente. Se trataría entonces de restituir el malestar del sujeto a la dimensión estructural que le corresponde y en ese sentido se plantearía la cura como una clínica de la diferencia, del uno por uno, en una única apuesta: la del sujeto por su deseo.

El diagnóstico se ubica en la dimensión de lo objetivado del síntoma. No del síntoma en tanto le habla, sino aquel del que se habla ligado al saber elaborado a partir de la

cura. La dimensión estructural se vincula así a las distintas modalidades del retorno del goce. Privilegio de lo simbólico en la neurosis, de lo imaginario en la perversión y de lo real en la psicosis.

Junto al valor decisivo del síntoma en el análisis es necesaria la distinción estructural pero sólo con el objetivo de orientar el posicionamiento del analista en la transferencia y evitar el diagnóstico como nombre, como destino, como objetivación que deja al sujeto sujetado a una identificación cerrada, sin ninguna posibilidad de interrogación sobre su condición subjetiva. Donde a falta de un nombre propio el sujeto busque significantes en qué nominarse y sea su síntoma quien le otorgue un lugar, quien le dé un nombre.

Como señala Mario Pujo en su artículo *El Diagnóstico en la Práctica Clínica*:

“En el recorrido de toda su obra Freud nos enseña esa doble vertiente de efectuar un diagnóstico y subrayar su dificultad”.

Desde Freud...

Si tomamos por ejemplo los historiales de Freud observamos que a cada uno de estos casos de valor inigualable se les conoce tanto por la designación del fantasma más significativo del paciente como por el nombre de batalla que en cada relato intenta preservar una identidad:

Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso Dora).

Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans).

A propósito de una neurosis obsesiva (el Hombre de las Ratas).

Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber).

De la historia de una neurosis infantil (caso del Hombre de los Lobos).

Estos casos podrían tomarse como pasaje de lo universal del diagnóstico, sin embargo ni el caso *Dora*, *Juanito*, *El Hombre de las Ratas*, o *el Hombre de los Lobos*, representan la puesta en escena de una categoría ni ejemplificación de un saber establecido. Se trata del testimonio de un análisis cuya enseñanza radica en el valor paradigmático que adquiere y no en las conclusiones a las que pueda arribar.

Con Lacan...

Una cosa es patente, tal como lo plantea Lacan en referencia a la clínica freudiana de la neurosis obsesiva que recae en los **Escritos** sobre el *Hombre de las Ratas* y se sitúa en 1953 con el *Primer Discurso de Roma*, en *Variantes de la Cura Tipo* y en 1958, con la *Dirección de la Cura*. En estos tres textos “el objetivo de la preocupación de Lacan es la interpretación (...) haciendo operar un retorno a Freud y su clínica (...) Retorno que desde esa época no es técnico sino ético. No se trata de imitar a Freud, sino de volver a encontrar el efecto de su palabra recurriendo no a los términos utilizados, a los principios que gobiernan esa palabra”.⁶

Lacan nos muestra que este retorno a la clínica Freudiana tiene valor paradigmático y es así como toda neurosis obsesiva se refiere a esta clínica.

La problemática de la interpretación en la dirección de la cura referida al *Hombre de las Ratas* ocupa el capítulo consagrado a “El lugar de la interpretación” y allí nos hace notar que Freud lleva al sujeto a hacer una primera ubicación de su posición en lo real como una primera inversión dialéctica seguida siempre de un desarrollo de verdad.

El caso *Dora* no constituye tampoco la ilustración de una histeria como noción sino que su lectura permite acceder a una lógica de los síntomas que en transferencia aproximan el trabajo del inconsciente en la dirección de la cura.

Nos encontramos entonces con lo que podríamos denominar “la singularidad de la clínica en tanto clínica de la singularidad”.

El caso Aimée le permite a Lacan vascular de la psiquiatría al psicoanálisis.

El lugar del diagnóstico en el psicoanálisis

El problema del diagnóstico genera entre los analistas dificultades que podrían ordenarse básicamente en dos sentidos: la imposible conjunción de la singularidad de una cura y la generalización a la que ambicionan las categorías clínicas, ya que como sabemos, el saber del inconsciente no puede objetivarse. Además el valor del síntoma pasa de metáfora a función.

En **RSI** Lacan lo define como signo de lo que no marcha en lo real.

También Lacan le da al síntoma un carácter innovador, apareciendo como una de las formas de protesta del sujeto,

tomando la expresión presentada en **Radiofonía y TV**. Protesta contra la universalización, contra el intento del ideal de reducirlo a un objeto del saber del Otro, en otras palabras que su ser y forma de gozar puedan ser deducidas del Otro.

En ese sentido la dirección de la cura implica mantener la distancia entre el Ideal y lo que causa el deseo del sujeto para poder acceder a él sin sacrificarse en un goce mortífero.

Recibimos en nuestra práctica las consecuencias del discurso social sobre el S y nos confrontamos con condiciones que no son modificables por nosotros en tanto analistas, pero podemos incidir sobre la posición del S responsable de su goce, responsable de lo que haga con ello y a partir de ello.

Este es el espacio de nuestra intervención alejada de dejar al S en posición de víctima de tener un padre abusador, de ser nominado y nominarse como adicto, anoréxica, o bulímica, pero no haciéndolo responsable de lo que no es.

La intervención analítica apunta a la posición del S ante lo que lo determina. Saber del alivio del sufrimiento implica recuperar la condición deseante que aunque no implique ninguna homeostasis, permite sostener las condiciones subjetivas para transformarlas en posibilidades de acción sobre la realidad. Es allí donde se revela el trabajo del inconsciente en acto.

NOTAS

1. Vul, M. (1999) *Tercer Milenio: Síntoma y Declinación del Padre*. En *Inscribir el Psicoanálisis* N° 9., San José, Ed. Varitec Pág. 152.

2. Lacan, J. (1975) *Séminaire R.S.I. Séance du 18 février*. En **Ornicar?** n 4. Pág. 106
3. Rubinstein, A. (1996) *El Concepto de Síntoma en Freud*. En: **Diversidad del Síntoma**. Buenos Aires, Ed. Colección de Orientación Lacaniana. Pág. 13.
4. Lacan, J. (1984) *El psicoanálisis / su enseñanza*. En: **Escritos I**. México, Ed. Siglo XXI. Pág. 426.
5. Laurent, E. (1993) **Concepciones de la Cura en Psicoanálisis**. Buenos Aires, Ed. Manantial. Pág. 27.
6. Miller, J.A. (1986) *La IPA y Lacan ante el Hombre de las Ratas*. En: **Histeria y Obsesión**. Buenos Aires, Ed. Manantial. Pág. 28.

LO CATASTRÓFICO (una reconstrucción imposible)

Mario Marcos Schumacher

La familia está muy preocupada por Ana. Ana, la tía abuela, es muy querida, vital, activa.... ¡un personaje! O lo era. Ahora es otro...

Está desconocida. Habla de a ratos y entonces vuelve a ser la misma. De pronto calla, se distrae, se hunde en el silencio. Se pierde durante horas en algún lugar más allá del techo, en alguna sombra. Y eso que a veces ni siquiera hay sombras. Está como ida, dicen. Y cada día, más...

Ahora le cuesta caminar, se pone rígida, los músculos tensos. Di la apresuran, su cara se transforma en una mueca de horror. Ana no era así.

Podía ser alegre, —aunque, en general, no lo era—. No era triste, ni agobiada. Era atenta, comunicativa, enfática. Opinaba como si siempre supiera lo que iba a pasar.

Cuando se disgustaba se imponía un silencio de protesta, muy diferente del de ahora.

Siempre fue muy fuerte.

—“Pasó la guerra”—, decía la familia, con una mezcla de admiración y respeto. “Pasó la guerra” era un modo de significar lo fuerte que era. Vivir la guerra no es una travesía cualquiera.

Consultan a médicos, a especialistas, no se ponen de acuerdo respecto del diagnóstico de Ana.

Podría ser depresión, pero no. “La edad tal vez”—dice la familia. O “algo que le pasó”. Algo que le pasó, por el pasado, o algo que vino hacia ella y la *pasó*, dejándola atrás.

Los miedos hacen que la traigan a consulta.

Realmente me preguntan si puedo ir a su casa, a atenderla.

Se resiste a salir, pero está de acuerdo con “*un tratamiento para hablar*”.

—... “*Hablar y poder volver a trabajar*”.

Cuando la conozco lo que llama mi atención es su mirada, aguda y profunda.

Llega a la sala acompañada. Se aferra a la mano que la trae como si estuviera a punto de caerse y a la vez, como haciéndolo, como si no se resolviera a completar la acción.

Le pregunto qué le pasó. Dice que no sabe, que es como si la vida se le hubiera cambiado por otra. No puede hacer las rutinas que antes le ordenaban cada día, de la semana.

Tenía una vida ordenada, pero no era una vida aburrida. Ella al menos se divertía. Había momentos en que disfrutaba más: arreglar la casa, atender en el negocio, leer por las noches.

Ana lee en varios idiomas. En su lengua materna, cuenta, la conmueven las novelas. Pero ahora no se puede concentrar.

A veces siente como si se helara . —“*Como que me helara desde adentro*”.

Se queda sentada. Helada. En blanco. Luego, más tarde, vuelve.

—“*Luego... vuelvo.*”

Luego no es un tiempo exacto, a veces son minutos, puede llegar a horas. Luego es simplemente *después*. Después del acontecimiento.

Vuelve extraña, sabe dónde está, pero a la vez está ajena, lejana. Entonces siente un gran desasosiego. Pero eso no la acerca más.

Sabe que se preocupan . No le gusta preocuparlos. Si se preocupan están encima de ella todo el tiempo : —“¿Estás bien?” ..., ¿“te pasa algo”?, “¿estás aquí?”, “¿Anna?”.

No les puede decir qué le pasa, pero tampoco los puede serenar para que la dejen en paz. No está en paz.

Me pregunta si “*esto*” que a ella le está pasando, “¿*se cura?*”.

Le contesto que no lo sé, pero que sería bueno que así sucediera y que sería importante intentar entenderlo, preguntarse qué pasó, qué cambió, qué se rompió, por qué de pronto el mundo se volvió extraño. Podría ser que tal vez

así descubramos qué son los miedos y pueda empezar a salir, a salir a la calle.

Está de acuerdo

Vuelvo. La siguiente vez me habla de su familia, de su trabajo, de política, de vecinos, de rencores, de responsabilidades que parecen jugar como anhelos y en otras ocasiones de exigencias disfrazadas, para con ella y con los suyos.

Al principio habla muy lentamente. Se le nota el esfuerzo para que la palabra salga de ella.

Al escucharse, como si se asombrara de estar hablando, se anima, habla más rápido y cuenta. Ella conoce algo sobre psicoanálisis. Sabe de qué se trata. Ha leído biografías. En la televisión pasaron la vida de Freud.

Un día trae un álbum. Lo abre. Está lleno de fotos, fotos y recortes de periódicos.

—“*Esta es mi familia... esta aquí, es mi casa*”...—

La que perdió. Aquella que conserva, perdida y presente. Recuerdos de lo *heim*. El *hogar otro*.

Algunas fotos eran como extrañamente nuevas, como testimoniales. Los recortes, biográficos. Había postales y dedicatorias dirigidas *aquí*. Aquí, donde vive ahora. Y habían sido enviadas desde *allá*: donde vivía antes.

Ana en su ciudad natal. Una familia próspera, conservadora. El padre era un funcionario, su gestión suficiente-

mente significativa como para merecer comentarios elogiosos en el periódico. Era respetuoso de las tradiciones pero sabía del futuro que, necesariamente y no siempre mejor, era progreso. Por eso las hijas mujeres habían concurrido al Liceo. Y serían universitarias si deseaban llegar a serlo. Su hermana mayor quería ser médica.

El mañana era más o menos previsible, pensado, dibujado, con cierto margen que permitía imaginar las mejores y las peores opciones. Había problemas, por supuesto, crisis, huelgas e inflación como en cualquier otro lugar del mundo civilizado. Luego la *catástrofe*.

“Catástrofe”, un significante que invoca la ruina, el desconcierto, el trastorno, la destrucción. Categoría dramática de un desenlace. *Un final dado vuelta*.¹

La revolución, la contrarrevolución, bandos y banderías, nunca se sabía quién iba a estar al mando la semana siguiente. Hambre, heridos, refugiados, epidemias, persecuciones, denuncias, matanzas.

El padre le comunica a su familia que el único modo de asegurarse el seguir estando juntos en la vida es separándose. Todos entienden. Dejar la ciudad, ir al campo, a los pequeños pueblos. En las aldeas se está mucho mejor, hay alimentos, la vida es más segura, más protegida, nadie los conoce, pasar como refugiados. Hay que disimular lo que eran.

La vida debe dejar de ser notoria, debe volverse opaca, silenciosa, neutra. Los hijos se reparten en grupos. Ana está en uno de tres grupos. Se va a casa de unos conocidos.

Estalla la guerra. Ya no hay noticias frecuentes, el aire se llena de rumores y de verdades efímeras. Campamentos,

algún trabajo temporal por días o por semanas. La guerra era un desorden vivo que se acercaba o se alejaba, dejando muertos, deshaciendo lazos, viejos, nuevos, insistentes lazos para amarrarse una vuelta y otra.

El tener ciertos conocimientos le reservaba tareas mejores, menos pesadas.

Aún en estos momentos agradecía a su vida *allá* y a aquello que había sido el destino pensado por sus padres, el pre-destino.

Rearmaba rutinas y trasladarse de pueblo en pueblo fue casi una rutina de migración, todos los pensamientos, los recursos, la memoria y las acciones se organizaban alrededor de los desplazamientos.

Hablaba de esa época penosa de un modo particular, largos párrafos apresurados, con muchos detalles y nombres de lugares y personas. En un momento el relato se hacía lento, como deteniéndose en alguna marca, recorriendo el borde, llenándose de silencios

Había momentos en que se perdía, recuperando alguna comida de esa época. Yo me perdía el saber el sabor. El nombre de una amiga se la llevaba a otra escena y a otra escena secreta en esa escena y entonces contaba el recuerdo de un amor compartido, fugaz.

Después de nuevo el silencio. O se hacía el vacío. Evanesciente, yo esperaba que volviera, de a momentos era una soledad eterna. Volvía. Entonces casi siempre decía: "*Estoy muy cansada,... mejor la próxima*".

Lo *próximo* iba apareciendo en los silencios, en las ausencias, en las salidas casi bruscas que pedían suspender allí.

Lo más próximo emergió en un relato después de una noche donde no estaba segura de cuánto había dormido mal o semidormido y cuánto era pesadilla.

Esa escena. La *escena de horror y más allá. Lo imposible de ser.*

Recordó que comenzó a dejar de caminar después de un día en que estaba sola en la casa, estaba anocheciendo, tropezó con el borde de la escalera. *Cayó hacia atrás.* Se golpeó pero el dolor no era tanto como el agujero negro en el que se hundió.

Y era la segunda vez en su vida.

Cuando *se perdió de este mundo.* Quieta. Helada. En blanco. Nada.

Ana tenía una pequeña maleta. Era su tesoro. Su tesoro y su capital. Eran restos del *mundo de allá*: fotos, algunos objetos, un libro pequeñito, muy poca ropa, un peine y unas latas de comida que *eran testimonio del mundo que entonces era "aquí"*. La llevaba a todos lados, nunca se separaba de ella.

Tenía además un vestido, lindo, pero un poco deslucido y un abrigo.

Fue cambiando los objetos por comida. Luego también la ropa. Un día consiguió un trozo de jabón. No cabía en sí de alegría.

Decidió lavar el vestido. Fue a un costado de un puente en las afueras de un pueblito. Se desnudó, se puso el abrigo. Hundió las manos en el agua. Entonces recordó que había dejado la maleta arriba. Volvió rápidamente. Ya no estaba. Insultó furiosa a quien fuera el ladrón y bajó. El vestido había desaparecido. Abrió la boca.

Cuenta que por un momento como que *“me desvanecí, pero creo que no me desmayé; sé que caminé que primero estuve quieta, luego caminé, caminé días, aparecí en otro lugar lejos, así supe que había caminado...”*.

De pronto se había acabado el mundo. Se había acabado el mundo pero sin ella.

La dimensión de la escena donde se encuentra un espectador, donde hay prójimo, “(...) la escena sobre la cual hacemos montar”² ese primer tiempo insignificante del mundo del tiempo sin historia, sin escenas, sin nombres, donde las fechas carecen de valor.

El día que Ana tropezó en medio de la noche y cayó, quedó paralizada y lo revivió. Vivió nuevamente *el vacío de ser*.

El blanco absoluto del lado oscuro. La desaparición del color. Velocidad y no ocultamiento donde caen los signos para poder sujetarse, donde no reflejan los espejos, donde no hay referente, ni representación, ni ficción posible. Allí se dobló su vida. Fue el final. La catástrofe. El desenlace. Y el inicio en un intento de hacer una flexión desesperada para salvarse y salvar el deseo abismal del Otro.

“(...) Aquello con lo que creemos vérnosla como mundo, ¿no son acaso simplemente los restos acu-

mulados de lo que llegaba desde la escena, cuando —puedo decir— la escena estaba en gira? Y bien esta evocación va a introducirnos un tercer tiempo”³

“(…) recordar los terminos donde se muestra cómo se anuda precisamente la relación especular a la relación con el Otro (...) es sin duda una reserva operatoria, pero ella no sólo no está representada a nivel de lo imaginario sino (...) cortada de la imagen especular”.⁴

En qué lugar devino Ana ya fuera de la ficción que aún desmañada seguía funcionando en la precariedad de la guerra. Cómo devino objeto.

Como el mundo cae en la *unheimlichkeit*:

“(…) se trata de lo que es *heim* al punto de ser *unheim*”(…) “es lo que se llama *heim* (...) digamos que esa palabra tiene un sentido en la experiencia humana, allí está la casa del hombre. Den a la palabra *casa* todas las resonancias que quieran, incluso las astrológicas. El hombre encuentra su casa en un punto situado en el Otro, más allá de la imagen de que estamos hechos, y ese lugar representa la ausencia en la que nos encontramos. Suponiendo que ella se revela por lo que es: la presencia en otra parte que constituye a ese lugar como ausencia; (...) ella es la reina del juego. Ella se apodera de la imagen que la soporta y la imagen especular deviene la del doble con la extrañedad radical que aporta (...) haciéndonos aparecer como objeto y revelándonos la no autonomía del sujeto” (5)

“En este punto *heim* simplemente no se manifiesta (...) o sea que el deseo se revela como deseo del Otro, aquí deseo en el Otro (...) mi deseo entra en el Otro donde es esperado desde la eternidad bajo el objeto que soy, en tanto que él me exilia de mi subjetividad al resolver en sí mismo todos los significantes a los que esa subjetividad está afectada. Desde luego esto no ocurre todos los días...”⁶

Cuando esto ocurre, lo familiar deja de serlo, se nos presenta ajeno e inquietante y su proximidad nos pierde cada vez mas alejándonos de la historia de cada día, de la trama de nuestra vida, de ese hábil tejido de ilusionista con que el *fantasma* nos cuenta y nos vela saberes y partidas. Duda y certidumbre: con toda seguridad alguien conoce las reglas, sabe del libreto.

En lo familiar el sujeto cree adivinar algo de esa sabiduría, de ese poder, lo ha visto y lo ha aprendido, ya sabe hacer los pasos, montar su escena, dedicar su acto.

Cuando lo familiar, lo “heim”, cae, la escena continúa sola y el “*lugar de sí*”, cae también, fuera de “sí” el mundo se precipita y allí nadie “se sabe dónde está”, porque no hay forma de localizarlo.

“(...) los neuróticos tienen fantasmas perversos, (...) pero se sirven de ese fantasma con fines particulares, (...) ¿para qué puede servirle al neurótico el fantasma perverso?”.

“Lo mejor que le sirve al neurótico para defenderse contra la angustia, para recubrirla, (...) ese fantasma que organiza al neurótico, al que organiza en el momento en que lo usa. (...) Ese *objeto a* que el

neurótico se hace ser en su fantasma casi le va como las polainas a un conejo. De allí que el neurótico nunca haga gran cosa con su fantasma pues logra defenderlo contra la angustia en la medida en que es un “*a postizo*”.

Ese *objeto a* funcionando en su fantasma, y que les sirve de defensa contra su angustia es también, contra todas las apariencias, el cebo con el que consiguen al otro”.⁷

Pero en *lo unheimlich*, la presencia invisible que organiza el mundo de pronto aparece, se ve.

Donde lo invisible deja de serlo se desorganiza la visibilidad del mundo.

El sujeto debe dar aquello que jamás quiere dar, “esa cosa que él no imagina, esa nada, es justamente su angustia, (...) el neurótico no dará su angustia (...) de eso se trata que igualmente todo el proceso, (...) consiste en el hecho de que al menos da su equivalente, que comienza por dar un poco su síntoma”.⁸

“El verdadero objeto que busca el neurótico es una demanda” y “él modula las suyas en el lugar *heim*”.⁹ Ese lugar es el de la presencia invisible del organizador del mundo, allí se instala la demanda del Otro.

Cuando aparece el deseo del Otro en forma de presencia, la demanda del Otro es subvertida, quitada de lugar, el pasaje es más allá del fantasma y “conduce a estar frente al deseo del Otro, aparece entonces como objeto, y el Otro en lugar de entrar en *fading*, sigue presente, se llega al punto de la máxima angustia: estar a merced del deseo del Otro”.¹⁰

Esa angustia es radical, rompe todas las protecciones, todas las estrategias simbólicas, todos los sentidos imaginarios que den respuesta a esta convocatoria indecible, ese exceso económico precipita al sujeto más allá de toda barrera.

Eso y no otra cosa es el deseo del Otro (o lo que así se nombra) y “no goce del Otro en tanto goce es una forma de virar, de rodear el deseo del Otro, deseo inquietante, enigmático, convocante,¹¹ (...) falla inefable del Otro, (...) la puesta fuera de sí cuando al sujeto (...) sólo le queda arrojar en dirección a ese Otro que se aproxima para fundirse con eso en que se ha convertido, capturado por el deseo, no pudiendo dejar de responder a su llamado”.¹²

¿A qué lugar informe fue enviada Ana desde su lugar de joven, adolescente temprana, embelesada un segundo en las galas perdidas, cautivada en el espejo del río? ¿Qué la precipitó más allá de la desnudez, de la piel, en pura carne a la luz insoportable de las fauces del Otro? ¿Qué vuelta al otro lado del espejo la hizo transitar de la alegría al temor, a la furia, a la imprecación, sosteniéndose aún dentro del marco, con alguien a quien maldecir por su desgracia y de allí al vacío radical de un desamparo absoluto, la *hilflosigkeit*?

Un canto mudo de sirena y esfinge míticas convocantes la llevaron a disolverse por hora del tiempo y del espacio, de la historia, del recuerdo. El mismo canto mudo que retorna al caer la noche y en cada paso brusco donde siempre se detiene al borde de precipitarse otra vez y el horror en la cara, o en la mano hecha garra, señalan siempre a la presencia inquietante, ya ahora compañera cotidiana.

¿Esa mirada perdida, buscando el ver, no intenta recuperar la escena donde realiza su acto y es espectadora, y al

verse viendo, conservar el orden del juego y lograr que el Otro se desvanezca? Volver a hablarse en el espejo, volver a verse bien, como todo el mundo.

La presencia de lo *umheimlich*, del doble como real, surge en detalles banales, no los que en apariencia tendrían más sentido y crean el sentimiento de extrañeza o de despersonalización incluso en los que la escena del mundo y su sostén especular se desvanecen. Momentos en que el sujeto no cae de la escena, como ocurre en el pasaje al acto, sino momentos en los que “*la escena se le cae al sujeto*”, se desvanece para él.

Es decir “la caída de la significación de la escena del mundo” (13)

Ana está como ida, dicen, cada día más. Habla menos, se está hundiendo en el silencio...

NOTAS

1. Catástrofe: del griego *katastrophē*: ruina, trastorno. En el siglo XVII: desenlace dramático. Orig.: *katastrephō*: subvierto/destruyo; de *strephō*: doy vuelta. **Diccionario Etimológico** de J. Corominas.
2. J. Lacan **Seminario X** *La angustia*. Clase 28 noviembre de 1962, pag. 17
3. Idem, pág 18.
4. Idem, pág 20
5. J. Lacan **Seminario X** *La Angustia* Clase: 5 de diciembre de 1962 pag. 25 y 26.
6. Idem, pág. 26.

7. Idem, pág. 28.

8. Idem, pág. 28.

9. Idem pág 28.

10. D. Rabinovich **La angustia y el deseo del Otro** Cap. 4, *El doble real...* pág . 103.

11. Idem, pág. 103.

12. Idem, pág 104.

13. Idem, pág. 110.

LAS FUNCIONES DEL JUGAR EN LA CONSTITUCION SUBJETIVA

Melania Agüero E.

*"Allí donde calla el deseo, donde se acaba el jugar,
el sujeto está perdido"*

Ricardo Rodulfo

Desde la perspectiva del psicoanálisis, para poder ser, para encontrar cierta posibilidad de implantación en la vida humana, la única oportunidad que tiene un sujeto es la de asirse a un significante.

Tanto en la clínica de niños como en la de adultos, el criterio que se utiliza para definir la presencia de un significante es su capacidad de repetición. El primer gran trabajo al nacer del ser humano, será encontrar significantes para subirse al orden simbólico de la intersubjetividad. Este proceso extrae y deja marcas y se vale de los materiales del mito familiar, que son también los materiales del cuerpo materno.

Es fundamental ofrecerle significantes al recién nacido. De ellos, él tomará uno u otro, pero siempre dentro de la oferta de significantes que aporta una familia. Es decir, los significantes van a ejercer un peso sobre cada sujeto. Pero ¿qué hace el sujeto con estos significantes? ¿Los deja tal cual están? ¿Introduce algún cambio o desvía su dirección?

Este es el trabajo que se realiza en la psicoterapia de niños. En este trabajo presentaré el manejo en la dirección de la cura de un chico que llamaré Godzila, personaje que

él mismo designa para hablar del lugar-fantasma que ocupa en su vida.

Madre, ¿de qué estás hecha?

¿Qué representa un hijo para el deseo de los padres? ¿Para qué se lo desea? Al nacer, un niño viene a respirar el mito familiar; respira un lugar mediante una serie de prácticas cotidianas que incluye actos, dichos, normas educativas, actitudes corporales, regulaciones del cuerpo, erotismo y otras más.

Aquello que deviene significante supone "mil hilos" que a él convergen del deseo, deseo que viene de la madre y deseo del mito, deseo que circula en el mito eficazmente transpersonal; "deseo de nadie" dirá Lacan. No es cualquier palabra, gesto o acto lo que se convertirá en significante; conseguirá este estatuto a partir del investimento deseante.

El mito, es decir, ese lugar donde se van a buscar los significantes, es un archivo y *es*, en primer término, el cuerpo materno. No hay otro sitio concebible dónde encontrar los significantes de apertura. Un niño buscará allí donde primero están, en el cuerpo en el que vivió.

El cuerpo de la madre es el mito familiar¹; sobre todo si se considera que su cuerpo está habitado, compuesto, y atravesado por todos los mitos familiares. El mito familiar no es exterior, no es un discurso exterior: se halla en el cuerpo materno, identidad que convoca al concepto de espacios de inclusiones recíprocas (Sami Ali).

Desde un principio, todo lo que el chico recibe del mito familiar lo hace a través del cuerpo de la madre, por supuesto que no en forma de narraciones sino de intervenciones concretas, en los matices de una caricia, en la calidez o la distancia del contacto, en una mirada, en el estilo de dar el pecho, en la manera de bañarlo o vestirlo, en las entonaciones que por repetición devienen significantes. Es así como y donde se anuda el mito familiar.

Del encuentro de este mito con el cuerpo de la madre surge lo que se llama *cuerpo imaginado*, primer lugar en un mundo simbólico que se prepara para que un niño viva. Es un trabajo silencioso pero trascendental que realizan tanto la madre como el padre y que pasa por el deseo de ambos en relación con este hijo.

Godzila es un niño que sufre de pánicos y terrores nocturnos cuando llega a consulta. No es feliz y cuando juega se le escucha hablar a dos voces diferentes, las cuales suelen mantener un diálogo que dice así: *"A tu mamá la mato (voz fuerte y con desprecio) ...no no por favor (voz suave y temblorosa)"*.

Godzila es producto de un deseo de la madre: "Casarse y ser mamá". La madre dice que ella nació en una comuna hippie. *"Nunca supe lo que fue que alguien se preocupara por mí. A los cinco años mis papás se separan y mi mamá me lleva a vivir a otra parte. Allí ella se enamora de otro señor y yo no estaba incluida en sus planes, por lo que me entrega a una familia que conoce unos meses antes para que ellos se hagan cargo de mí. Recuerdo a una señora con varios hijos de edades parecidas a la mía. Con ellos fui feliz. Allí viví hasta los quince años, porque mi mamá se acordó que me tenía y frente a la amenaza de vivir con ella*

otra vez, decidí llamar a mi papá y me fui a vivir con él a otro país”.

“Regresé unos años después y conocí al papá de mi hijo. Era un chico soltero, estudiante de derecho y no quería terminar la carrera, tampoco quería trabajar. Su vicio: jugar y apostar, a veces tomar. Yo sentí que Dios nos había juntado para que yo lo transformara y decidimos casarnos”.

“Estuvimos bien la luna de miel y a partir de ese momento empezaron los problemas. No duraba en ningún trabajo y yo tenía que trabajar mucho. El no cambió. El embarazo vino sin que lo pensáramos, yo me sentí muy mal, sabía que era un error. Achaques nos dieron a los dos. Él esperaba una mujer. Fue un embarazo muy cansado, trabajaba mucho cuando nació me sentí muy contenta por la llegada del bebé, pero resentida con el papá por su falta de compromiso conmigo”.

Lo deseo jugando

Este trabajo de deseo es llevado a cabo mediante el juego y tomaremos el concepto de JUGAR (verbo en infinitivo que indica su carácter de producción) como el hilo conductor del cual podemos asirnos para no perdernos en la compleja problemática de la constitución subjetiva.

Partimos de que no hay ninguna actividad significativa en el desarrollo de la simbolización del niño que no pase vertebralmente por el jugar. Es más que una catarsis, más que un divertirse o un entretenerse, más que una descarga de fantasmas. Es allí donde vamos a encontrarnos con el desarrollo simbólico del niño.

A partir del jugar, el chico se obsequia un cuerpo a sí mismo. Trabaja como carpintero de su propio cuerpo. Es jugando como extraerá materiales del cuerpo del Otro. Todo lo que hace el entorno posibilita u obstruye, acelera o bloquea, ayuda a la construcción o a la destrucción de ciertos procesos del sujeto. Y lo primero que se construye, no es un interior o volumen, sino una película en banda continua. Así el niño se autoinscribe bajo la forma de una *superficie* (primera función del jugar) y a partir de entonces se podrá hablar de operaciones del tipo de las de dentro-afuera. La célebre cinta de Moebius es su referencia exacta. Lo esencial es que no es continua, por eso no se limita al cuerpo del niño sino que incluye algunos otros elementos. A este estadio que es una superficie sin volumen y sin solución de continuidad se le llama *superficie sin agujeros*.

Posteriormente se vive el *estadio del espejo* (Lacan), tiempo en el que el bebé accede al espejo (sin reconocerse todavía), en brazos del Otro primordial. Aquí la mirada de aquel es decisiva para confirmar lo que el pequeño poco a poco logra ver. Anteriormente Winnicott nos dirá que existe un tiempo previo a los anteriores en que es el Otro, o su rostro el espejo. El espejo funcionará como promesa, como anticipo de una cierta unificación lejos aún de la experiencia efectiva del propio sujeto.

Otra forma de fabricar superficies son las rutinas y es el Otro primordial el que las ofrece para armar una cotidianidad que no es otra cosa que una continuidad unificante. Su validez se extiende por lo menos hasta la estructuración del *fort-da* que le posibilitará simbolizar. Lo que existe antes es pre-simbólico. Si todo lo anterior falla, muchas veces el sujeto tiene que fabricarse una superficie para ser o pa(re)(de)cer.

Godzila fue cuidado por su mamá durante un mes, ella tenía que volver al trabajo. El papá dormía de día y de noche salía al casino a probar suerte. Fueron muchos brazos los que lo sostuvieron, por lo menos cuatro personas durante el primer año. El niño empezó a tener alergias, se brotaba, no toleraba otra leche que no fuera la de su madre y esta situación aumentó la tensión entre la pareja.

Godzila registraba la falta de deseo de ambos padres para cuidarlo, para estar con él, para jugar con él, por eso lo que se construyó fue un dolor de cuerpo. No había una mamá que sostuviera su mirada o que pusiera rutinas, no había un pecho que calmara su hambre, no había un padre que brindara su presencia para identificarse o para que lo acariciara. Había un grito que callar nada más. Godzila se fue quedando sin bases que lo sostuvieran, existía un rechazo afectivo de ambos padres respecto de él, no había circulación de deseo de parte de ellos.

Godzila empieza a construirse por la mirada de muchos otros y es la desintegración lo que quedará como marca en su cuerpo. Por eso él mismo hará intentos de construir una superficie. *"El es un niño encantador, alegre y simpático, todas las personas que lo conocen quedaban impresionadas del desarrollo psico-motor y de la simpatía del niño"*. Godzila se asegura así el ser aceptado y querido por los otros. Su dificultad de sentirse deseado está en su casa, con su familia. El chico pasaba tiempo tocando la puerta del cuarto de su papá, puerta que casi nunca se abría y le decía: *"Papito abre, soy yo"*. Las veces que su papá quiso escucharlo y puso su cuerpo y su deseo para compartir con su hijo, ambos lo disfrutaron mucho.

Cuando el síntoma toma posesión

Durante mucho tiempo se pensó que la falización de un hijo era el único modo posible de marcarlo por el deseo. Un hijo puede ser deseado en su estatuto de síntoma, o en su estatuto de fantasma tanto como en su estatuto fálico; son vías que abren destinos diferentes.

Tampoco se debe caer en la idealización de una posición, por lo tanto, que un niño sea falizado no lo excluye del conflicto. En todo caso, hay una apreciable diferencia a su favor, clínicamente reconocible, en que al disponer de un lugar donde cuenta con una provisión libidinal asegurada, se estabiliza también la posibilidad de tener su propia conflictiva. Falizar un hijo significa cederle libido narcisista, es una transferencia de libido de gran magnitud, un verdadero cambio en el destino del narcisismo, es decir, se endosa el narcisismo del "Otro" al pequeño "otro"².

De no ser debidamente falizado, el destino del niño será de gravedad, pues el ser falizado es un medio fundamental para su desarrollo como sujeto, para su apropiación simbólica y para su estructuración subjetiva. Al ser falizado el hijo llega a tener un cuerpo verdaderamente erótico, marcado por el deseo. Es decir, el ser incorporado a un circuito de deseo es tan importante como saberse fruto de un encuentro libidinal, donde el origen quede marcado por un momento de goce, el goce de una pareja. En este sentido Ricardo Rodulfo plantea que se podría hablar de *función escena originaria* en donde queda una inscripción: "sujeto de deseo, sujeto deseado".

Por otra parte, es muy importante que antes de la prohibición del incesto se permita que se desarrolle una situación incestuosa, porque si no se configura una situación

incestuosa algo anda mal en una familia y si no hay deseo edípico, no hay nada que prohibir.

La investigación analítica descubre que lo que suplantaba esta operación de la falización es una hostilidad aterradora, ya que la inscripción que se da lo hace en términos de rechazo y de odio. El inconsciente funciona bajo el régimen de todo o nada en lo que se refiere a los afectos: me acepta o me rechaza.

Es importante mencionar que existe un pasaje sutil pero registrable cuando un niño deja de ser falizado en la medida óptima para él; es de esperar un deslizamiento a otro estatuto, al de síntoma u objeto.

Godzila vino a ocupar el lugar de síntoma de la familia, siempre estaba enfermo, con su enfermedad lograba que la madre sacara un poco de tiempo para llevarlo al médico. No había tiempo para nada más. Godzila casi no veía a su mamá, tampoco a su papá. Entonces, lo que este chico registró fue un marcado rechazo de ambos, por eso su conducta quedará atrapada del lado de la hostilidad.

Al año y 10 meses, el padre de Godzila se suicida. Fue un golpe duro, tanto para el niño como para la madre. La madre cuenta que ella lloraba mucho y el niño le decía: *"Mamita aquí estoy yo, ya no llore"*. Ella le explicó que su papá se fue al cielo y que no volverá. Visitaron una vez el cementerio y Godzila lloró. A los seis meses ella conoce a un amigo y lo lleva a vivir con ellos. Este señor tampoco quiere trabajar, entonces hacen un trato: él se va a quedar con el niño para cuidarlo mientras ella trabaja jornada y media. *"Era muy duro"*, dice la madre, *"yo apenas lo veía en las mañanas, a veces lo bañaba y le daba el desayuno. Cuando regresaba de noche ya él estaba dormido"*.

Godzilla no hace el duelo por su padre, que aunque no fue un padre que tuviera presencia y ejerciera su función, era su padre y ambos se querían. De alguna manera, su madre repite su propio abandono y condena al chico a repetir su propia historia (el mito familiar circulando), lo obliga a tener otro papá y ella en su función materna tampoco se hace presente. Godzilla apenas compartía con su madre, cuando la veía, le tiraba sus brazos para que ésta lo alzara, le rodeaba el cuello y la besaba. Su madre correspondía, pero sin detenerse a disfrutar realmente ese momento. Había un hijo reclamando un deseo incestuoso y una madre limitando el mismo.

Godzilla es un colador

¿Qué es un agujero? El psicoanálisis comenzó en su época clásica a hablar por primera vez del tema del agujero a propósito del complejo de castración, pero a posteriori, sobre todo en la investigación de la psicosis, se llegó a nuevas conclusiones sobre la función del agujero en la construcción del psiquismo. La problemática del agujero en el cuerpo del Otro y en el cuerpo del sujeto arrojó una luz inédita en este campo y *el jugar* en su inserción primordial resultó íntimamente ligado a su producción, en otras palabras, descubrimos hoy que jugar es agujerear.

El agujero puede entenderse como un puente que permite el seguir existiendo, que nos aleja del aniquilamiento. Es la necesidad que tiene el sujeto de perforar cuerpos simbólicos y reales impenetrables que lo cosifican y no le permiten ser.

Para nacer hay que poder agujerear a la madre y no es suficiente con un canal de parto anatómicamente dado. De un modo u otro lo imperforable conduce a la muerte. El

psicoanálisis propone la producción de un agujero como condición para existir: para ser hay que agujerear.

Para los Lefort, al niño no hay que hacerle agujeros. Antes, el Otro primordial debe donar los agujeros de sí. Lo usual es que en las patologías graves se invierta esta consigna. También Winnicott ha sido contundente al afirmar que la frustración temprana no es más que un ataque a la unificación corporal incipiente, a la que amenaza con agujerear. La castración como tal requiere de una unificación corporal razonablemente consolidada, donde ya la dialéctica *parte-todo* funcione con fluidez. Antes lo que se pretendía con la operación simbólica de castración era pura amputación. Cualquier intervención prematura, como separaciones abruptas y prolongadas de la madre, no contribuye a su constitución subjetiva. Como mínimo, obligan a desviar sus energías libidinales para adaptarse, en vez de invertirlas en su crecimiento como ser de deseo, a fin de defenderse de esa situación potencialmente patógena.

También es primordial acceder a agujerear el cuerpo del Otro. De él sacará el bebé los materiales que necesita para unificarse. Sacará significantes de ese lugar que a la vez dijimos es el mito familiar. Sin agujereamiento no existe salida libidinal posible.

Ricardo Rodulfo plantea la diferencia entre *agujero producido* y *agujero devastado*. El primero se consigue cuando se forma una zona erógena a través de una caricia materna que, por ejemplo, dibuja un cierto borde donde acontece una demasía de placer para el sujeto. En el otro caso, el agujero se hace en una especie de intrusión agresiva tanto literal como metafóricamente. Este otro agujero no se debería dar; en cambio es fundamental que el cuerpo del Otro sea agujereable, es decir, se deje extraer.

Un mes después de que Godzilla es cuidado por este "nuevo papá", pierde su sonrisa, se le ve triste, anda llorón y empiezan los terrores nocturnos. Demuestra pánico cada vez que la madre sale para el trabajo. La convivencia de la madre con su nuevo amigo es una convivencia violenta, él le pega y es su hijo quien la defiende. La madre contrata una empleada, ya que supone que también hay maltrato sobre su hijo. Esto se confirma y empiezan a aparecer marcas en el cuerpo del niño. Godzilla nunca dijo nada con palabras, era su llanto desesperado y aterrador lo que por fin conmovió a la madre y la hace romper con *su amigo*. Lo saca de la vida de ellos, pero no del imaginario de *su hijo*.

Godzilla se transforma después de esta experiencia. Pasa de ser un niño encantador y tranquilo a ser insoportable, agresivo, desobediente, mal humorado, destructor, malcriado, contestón y lo más preocupante fue la actitud que tomó con los niños más pequeños que él: les grita y los maltrata, mordiéndoles la cara o empujándolos para que se caigan.

Hablando con la madre, ésta recordó un pasaje en su vida que le dejó un recuerdo amargo. Cuando tenía 6 años, visitaba a su madre en el bar que tenía con su compañero. Allí llegaba un hombre mayor que abusaba sexualmente de ella y se llamaba igual que el segundo compañero suyo. Ella nunca pudo decir nada, se quedaba paralizada resistiendo (gozando). Dice que la tragedia de su vida fue que su madre vivió para sus hombres y no para ella.

Godzilla fue un niño abandonado, agujereado por todos a su alrededor, agujeros que le dejaron amargura, dolor y terror. Godzilla sufre un ataque a su unificación corporal incipiente, no solamente por haber sido separado muy pequeño de su madre, sino también por haber sido sometido a un agujereamiento devastador que lo llenó de frustración y angustia. Por

eso se dirige a sus padres buscando que le den un lugar, les dice que él existe: "*Aquí estoy, soy yo*". Necesita que lo reconozcan como diferente a ellos, necesita anudar algo del deseo que le devuelva la certeza de que sus padres lo aman y en este sentido, pide ayuda para poder correrse de lugar y dejar de ocupar el lugar de horror.

Godzila un tubo abierto

La segunda función del jugar, concerniente al segundo momento en la estructuración del cuerpo, conduce a la formación de un *tubo*, caracterizado por una relación de continente a contenido. Es cuando extraen elementos y los devuelven, todo de una manera insistente, absorta (no consciente) y repetida con el fin de que la relación *externo-interno* se instale.

Para poder separarse hay que estar muy unido, muy en fusión, es la fusión lo que permite (la condición de) la separación y no al contrario (Winnicott).

La clínica abunda en testimonios de los efectos negativos de la separación prematura. Esto altera la espontaneidad del pequeño sujeto y lo orienta compulsivamente a adaptarse al deseo del Otro, que no es lo mismo que un genuino desarrollo simbólico. Esto va a llevar a la inscripción de vivencias de impotencia y vacío.

La función estructurante de la omnipotencia temprana es justamente la de percartarse precozmente de que es el Otro el que sostiene y protege y que ese Otro podría desaparecer.

Cuando Godzilla inicia su terapia, tiene 3 años y se presenta un chico triste, sediento de afecto y atención. Quiere jugar con los Superamigos, pero hay un gorila que le genera pánico y se llena de angustia, se descontrola, llora y me abraza. Me dice "*este GODZILA no me gusta*" y me cuenta cómo el amigo de su mamá, Memo, le pegaba todo el tiempo. Después de que me cuenta esto se orina y me dice que no puede controlarlo y que le pasa en todas partes. Además me cuenta que su mamá tiene otro novio que se llama Ricardo y que es bueno, pero que a él le hace mucha falta papito y se pone a llorar.

Esta segunda función en el jugar va a tener un papel trascendental en la estructuración del cuerpo. En el caso de este chico pareciera que la función no se realizó como tal, ya que lo que se detecta es un niño agujereado, perforado con incontinencia urinaria y con una carga agresiva y de dolor que lo desborda.

La función parental permite, sostiene o interfiere en esta segunda inflexión del jugar. Y si a esto le sumamos una función errática materna, con un alto grado de imprevisibilidad, va a provocar problemas en la construcción de superficies al no estar allí donde y cuando se le busca. En este contexto de soledad, el chico se ve coaccionado a adaptarse a una diferenciación prematura entre él y el cuerpo materno; pasa demasiado pronto por experiencias de agujereamiento en la medida en que no existe fluída reversibilidad de continente a contenido.

Simultáneamente el trabajo de simbolización siempre debe considerarse sobre la base de un fondo de angustia, trátase de inscribir la diferencia sexual, constituir la separación del yo/no-yo, o de tomar las primeras distancias

respecto del cuerpo de la madre. Cuando la simbolización se fuerza inoportunamente, el nivel de angustia es tan grande que aquella se alcanza, pero a un costo muy alto, con reacciones de rigidez y violencia.

Nuestro pequeño Godzilla no escapa a esto. El contacto que hasta el momento ha tenido con su madre, con su padre o con los amigos de su madre no ha sido a través del juego; tal vez con quienes ha podido jugar ha sido con las personas que lo han cuidado, pero éstas se van pronto. Godzilla se ve forzado a vivir en un duelo permanente y al no jugar no se puede ir curando por sí solo de vivencias tan traumáticas.

La tercera función del jugar tiene que ver con los juegos de *escondite*, pequeñas prácticas de aparición y desaparición. La desaparición, que hasta ese momento no provocaba ningún placer o más bien causaba angustia, se convierte en un acontecimiento libidinal. Es un fenómeno de destete porque se produce una separación fundamental yo/no-yo, partición simbólica, escisión básica de la que depende toda la proliferación imaginaria sobre lo externo y lo interno. Triple desprendimiento, podríamos decir, rueda por el suelo: la mirada, el seno y el sujeto mismo. Se constituye un par opositor *presencia/ausencia* antes inexistente. Cuando no existe esta categoría, el hecho de la separación no puede simbolizarse y por ende, retorna como real, bajo la forma de destrucción corporal o de otra forma de agujereamiento patológico.

Un niño que no es cuidado por su madre y pasa por muchos brazos de diferentes personas que lo cuidan, sentirá angustia como índice de que se está inscribiendo por vez primera como algo extraño a la madre.

Dado que la relación del padre con el *infans* puede ser muy activa desde el comienzo de la vida, siempre que el padre así lo quiera, un bebé lo reconoce muy pronto, casi tan rápido como a su madre y da señales inequívocas a los pocos meses de diferenciar entre uno y otro, en cuanto a personas. Pero en lo que concierne a categorías simbólicas todos son madre. El padre no escapa a este englobamiento. La fusión ha perdido ingenuidad. Un solo extraño es suficiente para que se le derrumbe su conjunto "todo madre". Bastaría la presencia de la madre, su mirada para calmarlo. Frente a la ausencia de ésta la angustia aumenta y se hace crónica y tendrá un lugar (trauma) en la estructuración subjetiva de este sujeto.

Nuestro personaje no vivió estos procesos, fue arrojado desde muy pequeño a aceptar las separaciones con ambos padres, sin tener la capacidad de simbolizarlo. La angustia fue su única compañía.

Dentro de los juegos que se establecen cerca de los dos años y como parte de la estabilización del *fort/da* están: el hablar por teléfono (se realiza sin la mirada que proporcione soporte) y el descubrimiento de la puerta, en particular su *función de cierre*. Estos fenómenos, parafraseando a Rodolfo, se conocen con el nombre de *protodenegación*, ya que acompañan o preludian la aparición en el lenguaje del *no*. Este tiempo de jugar a *no querer* es decisivo en la constitución subjetiva, desde el texto freudiano de 1925, trascendental al realizar la articulación teórica entre la formulación denegatoria y lo pulsional, plasmada en el par opositivo lo trago/lo escupo; lo veo/dejo de verlo; lo toco/no lo puedo tocar; me acerco/ me alejo, etc.; todas formas valederas para categorizar esta operación.

Una vez en sesión, la madre de Godzilla propuso entrar con su hijo para preguntarle sobre sus conductas agresivas con otros niños y de cómo oscila entre el niño que seduce a todos los adultos a su alrededor, logrando admiración por su madurez y el que aterroriza a los pequeños al comportarse como un animalito que no se controla adecuadamente.

Godzilla se levanta, abraza a la madre y le dice: "*Mamita yo te amo*". La madre responde que ella también pero, quiere respuestas. El llora desconsoladamente y dice que él siente que Memo se le mete en su mente y que no lo puede sacar, que corre por un laberinto para encontrar las llaves y cerrar la puerta para que Memo no pase, pero no lo consigue. Y agrega que él una vez lo encerró en un cuarto, todo el día y él apenas tenía dos años, sólo dos años. Lloro sin consuelo y llama a su padre muerto.

Godzilla nunca pudo decir un no, no pudo defenderse. La violencia a la que fue sometido lo coloca en un lugar horroroso, deja entrar a Memo, se hace Memo para gozar. Se siente como poseído. Cuando se habla de posesión hacemos referencia al Diablo y ¿qué representa el Diablo en psicoanálisis si no una evocación al Nombre del Padre? Quiere ser ese monstruo cuando quiere ser como el papá. Los otros niños le confirman el horror.

De alguna manera, convoca a la madre para pedirle que sea ella la que le ponga límites al monstruo. La convoca a ella y a las otras madres de los niños que agrede para que vengan a proteger a sus hijos, situación que él no vivió. Hay un circuito donde goce y denuncia se presentan simultáneamente. Es un goce secreto con Memo, la madre se lo ofreció por su propia historia. Llama al padre porque tiene registros de un padre con el que compartió buenos ratos.

Memo fue traído para que ocupara el lugar del padre real, padre de la horda, del goce, padre sin ley. Godzilla nos muestra el exceso de la ausencia. Una puerta se abre y él solo no la puede cerrar. No entiende lo que es un padre, no lo conoce en función. Sabe de una ausencia y conoce un monstruo. En algún sentido, su madre lo fuerza a ser como un animal, como un monstruo, algo de esto la excita a ella.

Se podría decir que existe un papá idealizado —¿a *prè-coup*?—, posterior a Memo. Algo del deseo de este niño se juega al hacer un intento por reconstruir un papá anterior. Pero ¿cómo puede este niño oscilar entre un niño monstruo y un niño encantador?

Desprovisto de función materna y frente a la muerte de su padre, personaje que ejercía alguna función desde su "puerta cerrada", Godzilla se vio forzado a autosostenerse, es decir, tuvo que disponer de cierto *quantum* de capacidad para fabricar *imagos*. Fabricar *imagos* quiere decir, que cuando el Otro se va, no se va todo para él, en especial no se le va su cuerpo, pues es capaz de fabricar imagos que le ayuden a esperar. Cuando no se dispone aún de este recurso, la ausencia del Otro equivale a su destrucción, sobre todo en los primeros tiempos de su vida posnatal. De esta manera él se sostendrá y dada su alta capacidad, aprende a mostrar una parte de él que además de encantadora es brillante; con ello asegura su supervivencia y a cambio recibe cariño y admiración de los otros, sin descartar que su energía libidinal sufre una desviación para poder sobrevivir en detrimento de un crecimiento como sujeto de deseo.

Podríamos decir que toda la cotidianeidad (desarrollo simbólico sofisticado) en su sentido de plataforma, de apoyo, es heredera de la función materna. Si esta superficialmente

organizada no está, deberá re-construirse día con día y con lo que se pueda. En este sentido, tanto Freud, como Winnicott y Lacan enfatizan en la rutina de la situación analítica, la cual mediante la continuidad permite dirigir la cura. Se trata de lograr condiciones para que el sujeto logre advenir al encuentro con el significante o re-plantear su relación con él.

La propuesta de tratamiento hecha a Godzila se puede dividir en dos etapas, una inicial en la que se trabajó fundamentalmente de soporte, para que el niño lograra confianza y estableciera un vínculo de deseo-afecto entre él y su terapeuta. En esta etapa predominaron los juegos con plasticina, tucos y agua. Se dibujó y se creó una manera fantaseada de comunicación con el padre (todo propuesto por el niño). Pusimos un buzón invisible que solamente él y yo sabíamos que existía, con una llave que solamente él manejaba y todo lo que el chico quería decirle a su padre lo pintaba y me pedía que lo escribiera. Se mandaba la "carta" a través del hueco de la capa de ozono y la contestación entraba en cualquier momento. Abría el correo y leía la carta. Siempre había un mensaje de amor de parte del padre, donde decía que lo amaba y que se cuidara, que lo iba a "proteger" para que Memo no volviera a hacerle daño. Le solicitaba que cuidara a su mamá y le pedía regalos como camisas y más dibujos.

De esta manera Godzila pudo empezar a elaborar el duelo por la muerte de su padre y empezó a hablar de él, se comunicó con él, expresó sus temores y el dolor causado. A través de estas palabras que él pedía que yo escribiera, se inició el proceso de simbolización. Nunca le hizo reclamos a su padre, hay una idealización pero parecía que necesitaba hacerla para asirse de alguien de "su familia" con quien

pudiera afianzarse, sin temor a más daño. En esta primera etapa se desvanecen las muestras de dolor de las facciones de su rostro, vuelve a ser un niño feliz, baja la agresión aunque no desaparece del todo, así como tampoco la enuresis. Es retirado de consulta porque la madre considera que ya es suficiente, después de nueve meses.

Seis meses más tarde regresa una madre un poco más tranquila y más conciente del problema. Godzila quería volver donde su psicóloga y la madre me dice: *"Perdón por habérmelo llevado sin que estuviera listo, sigue muy agresivo, me reta todo el tiempo, se sigue orinando, lo han rechazado dos veces en diferentes escuelas y llama constantemente a su padre muerto"*.

En esta segunda etapa del tratamiento, le propongo a la madre y al padrastro de mi paciente (persona madura y con muchos deseos de colaborar en beneficio del niño) que se le permita expresar el amor que le tiene a su padre aunque esté muerto y que sea más bien desde esta nueva figura paterna que se le permita al niño hablar de su papá, así como visitar junto con ellos la tumba, les explico que al no soportar la presencia del padre muerto no habrá nunca función paterna.

Este acercamiento entre ellos, abre una nueva etapa en la vida del niño, se acerca afectivamente a Ricardo, le pide permiso para llamarlo papá y este nuevo papá asume su función con deseo, autoridad y mucha disposición.

Dentro del consultorio le propongo a Godzila que en este lugar él podrá ser un bebé todo lo que quiera, nadie se lo va a prohibir. El responde que no, que no le gusta lo que le digo porque él es grande.

Sin embargo, a la sesión siguiente viene con una bolsa de dormir y un reloj de mesa y lo primero que hace es meterse adentro y me pide que cierre el zipper. Pasa un rato adentro, quiere salir, pide ayuda porque se asfixia. Le ayudo a "nacer" y él toma posición fetal durante un rato, mama dedo y llora como un bebé. Dice *"soy un bebé modelo, sólo tengo hambre y frío"*. Lo arropo y le doy un chupón. Parece disfrutarlo mucho. Está feliz. Se levanta y construye un vampiro de papel y dice que se llama Vampi.

Esta sesión está marcada por un tiempo, tiempo de deseo, tiempo de vida, deseo de nacer y de tener otra inscripción, deseo de tener una madre presente, consciente de sus necesidades, deseo de no quedar atrapado en la madre porque le produce asfixia. Hay un llamado al padre, a ese vampiro nocturno chupador, lo coloca en un lugar en su imaginario.

Las sesiones siguientes se caracterizaron por una fuerte necesidad de construir y armar puentes, edificios, casas, ferrocarriles, autopistas y cuerpos humanos. Todas estas construcciones fueron hechas con mucho cuidado y detalle. Una vez que terminaba la construcción aparecía el conocido y viejo amigo, el dinosaurio. Llama la atención el placer tan marcado que siente mi paciente por destruir rápidamente lo que con tanta paciencia y dedicación había logrado. Después de varios meses de trabajo, donde la dinámica fue muy parecida, un día entra al consultorio, se acerca directamente al dinosaurio y me dice: *"Pobrecito Godzilla, todo el mundo cree que es malo y no es así, también tiene cosas buenas"*. A partir de ese momento el dinosaurio no participa más de destrucciones y aunque se den es el propio Godzilla quien ayuda en la re-construcción.

Este cambio en su juego marcó un cambio en sus síntomas. Por fin este niño, víctima de su propio mito familiar pudo jugar a ser lo que nunca se le permitió: un bebé con un lugar, con una escucha, con un tiempo, con un ritmo, con una atención dentro de un marco de respeto a su persona, dentro de un marco de deseo, deseo de un Otro. Y para que esto sucediera fue necesario que el análisis donara ese lugar.

NOTAS

1. Rodulfo, R. 1996. **El niño y el significante**. Paidós: Psicología Profunda. Buenos Aires, p. 70.
2. Id. Ibid. p. 82.

BIBLIOGRAFÍA

Doltó, F. 1986. **La imagen inconsciente del cuerpo**. Ed. Paidós, Barcelona.

Eliacheff, C. 1993. **El cuerpo y la palabra**. Nueva Visión. Argentina.

Rodulfo, R. 1996. **El niño y el significante**. Paidós: Psicología Profunda. Buenos Aires.

Winnicott, D.W. 1977. *La observación de niños en una situación fija*. En: **Escritos de pediatría y Psicoanálisis**. Ed. Laia, Barcelona.

——— 1997. **Realidad y juego**. Geolisa Editorial. España.



LA HORA DEL BALANCE: "ENTRE LA DEMANDA Y EL DESEO"

María Abrahams
Mayela Zamora

*"Cuando la pulsión de saber está interdicta,
el deseo se queda en la puerta" ¹*

PSICOANÁLISIS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO

Llegan a la universidad después de un largo recorrido, once, doce, trece años de escolaridad, donde han puesto a prueba "todo" ¿Qué es todo? Eso que se llama capacidad de hacerle frente a las múltiples demandas del medio social. Léase demanda de los padres, demanda del entorno familiar, demanda de la universidad, demanda social. Nos preguntamos ¿cómo han respondido a la demanda hasta llegar a la Universidad? ¿Será que han puesto su deseo en concordancia con el deseo de los otros? Al llegar al momento de la Universidad se pone a prueba su propio deseo versus los ideales paternos, rechazo a identificaciones entre otros: *"Siempre quise estudiar en esta Universidad, en esta carrera, igual que mis padres que se graduaron aquí, ahora estoy aquí no sé lo que me pasa ya no sé si soy yo la que lo quiero o estoy aquí por ellos..."*, manifiesta una estudiante.

Después de ser sobrevivientes de ese largo periplo y de elegir una carrera universitaria para la cual "están preparados", se encuentran con la sorpresa de la "parálisis académica".

mica” o, como lo nombra Anny Cordié, “la inhibición de la función intelectual” comúnmente llamada *bajo rendimiento académico*.

Los estudiantes en esta condición son sometidos a diversas conjeturas alrededor de su no avance en los estudios; entre las conjeturas que con mayor frecuencia se barajan están: si hizo una buena elección de carrera, condiciones socioeconómicas, si tiene deficiencias cognoscitivas, entre otras; casi todas del orden instrumental.

Luego de una larga cadena de fracasos, en muy pocas ocasiones se contemplan causas del orden psicológico, ya que esta valoración aún produce miedo. El sistema educativo evita evocar las dificultades psicológicas de sus alumnos, esto por cuanto los pondría en una situación de “desamparo” frente a lo que “no se quiere ver” y de lo que “no se quiere hablar”.

Por otra parte el estudiante se queja del síntoma que le hace sufrir, que le resulta ajeno, extraño: “*Siempre he sido muy buen estudiante —expresa un joven de último año de carrera—, ahora no entiendo, nada me entra, nada se me pega...*”.

Ante la desolación personal y social que produce la parálisis académica en el estudiante, al fin y como último recurso, se considera la intervención desde la psicología. Es cuando nos encontramos estudiantes que se quedan detenidos en algún momento de su formación universitaria, en un obstáculo que no logran explicar, una materia que pierden una y otra vez, estudian con gran ahínco y el fracaso es el resultado.

Buscan la ayuda del servicio de psicología para ganar la materia más que para una explicar su fracaso: "Dígame cómo debo estudiar, qué debo hacer, qué me pasa?", o bien vienen condicionados por las autoridades académicas, por ejemplo:

"Estimada Señora Licenciada, adjunto le estamos enviando una lista de 9 estudiantes, las notas de estos jóvenes están por debajo de 60. Este rendimiento insuficiente, de continuar como hasta ahora, no nos permite esperar otra cosa que el fracaso. En vista de que Ustedes tienen especialistas que les permiten detectar fallos en el estudio, en la expresión del conocimiento o de la concentración y que si fueran estas las causas estarán en condiciones de darle apoyo y orientación a los jóvenes, consideramos de gran importancia referirlos ahora que se puede evitar el fracaso, mediante la acción correctiva.

Si las causas del deficiente rendimiento no fueran académicas, sabemos que Ustedes cuentan además con la experiencia y el conocimiento para detectar los problemas de salud, de personalidad o de origen socio-económico, así como para dar la asesoría y buscar las soluciones materiales que estén al alcance de la UCR.

*Esperamos pues que estos estudiantes obtengan el mayor beneficio posible de los servicios de su oficina y que logren superar el momento que viven."*²

Rodrigo, de 28 años, estuvo dos años en la carrera de Medicina, la cual deja y se traslada a Microbiología. Luego de ser un excelente estudiante a lo largo de todos los años

de carrera, la última materia para alcanzar su graduación la había repetido 12 veces. Es un curso considerado por los estudiantes como muy fácil, afirmación que él mismo comparte. Por tal motivo su consejera académica lo refiere a la psicóloga.

Acude a la primera cita, con una risa de angustia, expresa su preocupación y desconcierto por no poder aprobar ese curso, dice no poder encontrar una explicación lógica. Ha recurrido a diferentes métodos de estudio, hasta ha pagado profesores particulares que le preparan los exámenes, ya que cuando llega una evaluación no logra recordar nada de la materia.

Desde esta primera sesión su acento quedó ubicado en la figura de su padre, al cual define *“como un profesional muy reconocido en el país, exitoso, fuerte, estudioso, muy trabajador, profesor en su Facultad durante muchos años”*.

El no aprobar este curso le impide realizar una serie de planes que tiene organizados: atender el laboratorio privado de su padre que ya tiene listo, concursar para una beca con muchas probabilidades de éxito y casarse en seis meses, lo cual ha pospuesto en los dos últimos años.

Más adelante también caracteriza al padre como *“un dictador, un ogro, nunca está en la casa, siempre obliga a hacer su deseo, inconvencional”*. A la madre la describe como *“una mujer dependiente, sumisa, siempre muy enfermiza, obesa, hipertensa, nerviosa, quien no sale nunca de la casa y limitada en sus realizaciones”*.

Encontramos una demanda, un mandato “debo-querer” estudiar y tener éxito, dos verbos que aparecen contra-

puestos en el campo del deseo por el conocimiento, donde surge la pregunta ¿cómo surgió el deseo?, ¿quién desea?, ¿qué desea?.

Su propio ideal se encuentra sometido al ideal del Otro. Tiene que fracasar para poner en juego su propio deseo, para poder decidir por sí mismo. Poder pensar su deseo aunque este deseo esté alineado con el del padre. La hora del balance: "*entre la demanda y el deseo*".³ Para que un estudiante aprenda "es necesario que lo desee", pero nada ni nadie puede obligar ni enseñar a otro a desear. Para acercarnos a esta problemática hacemos referencia a las categorías lacanianas, de *necesidad, demanda y deseo*, y nos damos cuenta cómo en algunos casos, la demanda del Otro llega a paralizar el deseo.

En las sesiones con Rodrigo el análisis giró alrededor del padre, que se llama igual que él, su relación con la madre y con sus dos hermanos. Él es el segundo hijo, la primera es una mujer, quien al igual que su hermano menor, se casaron muy jóvenes y viven lejos de la casa paterna. Se trabaja sobre la posición de omnipotencia del padre, donde nada se interpone entre ellos, así como el papel de una madre anulada. Analiza sus temores y angustias de convertirse en hombre sometido, como su madre y de la demanda del padre "*debes ser como yo*", profesor, profesional, marido, padre. Luego de algunas sesiones, traslada la fecha de su matrimonio unos años después.

El buen rendimiento, los buenos comentarios, están destinados a procurar placer a los padres y el joven que venía respondiendo "dócilmente" a esta expectativa durante un tiempo, tarde o temprano, solo, frente a una carrera universitaria que le marcará su identidad, se ve confrontado con su propio deseo.

Rodrigo recuerda dos situaciones, la primera la había olvidado y la relata entre grandes carcajadas: a inicios de la adolescencia, en una fiesta en su casa, consume licor. Cuando el padre lo está recriminando agarrándolo de los brazos, él le vomita sobre su traje nuevo. La segunda: que a pesar de llamarse igual a su padre, desde que ingresó a esta carrera se dice otro nombre, un diminutivo que le daba un amigo extranjero que visitó su casa, con lo cual hizo algunas transgresiones a las normas del padre.

Rodrigo al analizar esta escena del vómito y el cambio de nombre, identifica su deseo de discriminarse del padre, de ser profesional, marido, padre, hombre, desde otro lugar, sin tener que someterse al padre.

La angustia vinculada al mal rendimiento suscita un cuestionamiento que lleva a paralizarse: “¿Por qué si llegué hasta aquí, no avanzo? ¿Por qué no puedo cumplir con los requerimientos de esta carrera? ¿Por qué no logro la meta de ser profesional? Si tengo las capacidades intelectuales, ¿por qué no puedo hacerle frente a esta tarea?” Muchas veces el estudiante no hace la diferencia entre tener bajo rendimiento y ser mal hijo, lo que acrecienta su angustia.

Anny Cordié nos dice: “¿Qué es la inhibición para el proceso de aprendizaje?”⁴ Llegamos al corazón de la problemática que nos hemos propuesto explorar, *la inhibición*, mecanismo *princeps* del que provienen la mayor parte de las conductas de fracaso. Esta es, por ejemplo, la angustia del estudiante frente a la página en blanco en un examen o no poder responder a una pregunta del profesor. Este fenómeno de inhibición se manifiesta de diversas formas, unas veces más explícitas y otras más veladas como en el caso que hemos descrito. Puede sobrevenir en diversas circunstancias y aplicarse a diversas funciones.

En la inhibición intelectual, hay una suspensión; “no puedo comprender”, dice el sujeto; la repetición de esta suspensión es lo que constituye el síntoma. Como dice Anny Cordié: “El psicoanálisis permite que este acto sea retomado en los desfiladeros del significante y que algo del goce que deriva de él pueda convertirse en movilizable”.⁵ Entonces podemos comprender el bajo rendimiento académico desde los elementos más arcaicos puestos en juego en la inhibición, sin perder de vista el interjuego de todas las variables internas y externas que se conjugan.

Así, frente a un síntoma tan complejo como lo es el bajo rendimiento académico, debemos explorar cada vez más las motivaciones inconscientes y no quedarnos enredados en la superficie donde la característica de este síntoma tiene múltiples significados (está sobredeterminada, señala Freud; es “una condensación” o una “metáfora” señala Lacan); da cuenta de los diferentes estratos de la constitución del sujeto.

“Cuando la pulsión de saber está interdicta, el deseo se queda en la puerta”⁶; de la misma manera que el anoréxico “come nada”, el sujeto en estado de anorexia académica pondrá toda su energía para “saber nada”, ya que el conocimiento amenaza su equilibrio.

En este deseo de saber, que Freud vincula a una pulsión, la pulsión epistemofílica (*Erkenntnistrieb*), hay una detención de las inversiones cognoscitivas, una inversión de la pulsión, (el “saber nada” equivale al “comer nada” del anoréxico).

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud describe la inhibición como la expresión de una limitación funcional

del yo, (yo ideal-ideal del yo) que puede tener diferentes orígenes, evoca tres: el que evita que el conflicto exista con el ello; un segundo al servicio del autocastigo (el super-yo) donde el yo no tiene derecho a hacer "estas cosas", porque ellas le aportarán beneficios y éxitos que la severidad del super-yo le ha negado y, tercer origen, el duelo.

Entonces debemos saber que la razón más frecuente de esta detención del deseo de aprender debe buscarse por el lado de la demanda aplastante del deseo del Otro: ¡Aprende! El estudiante escucha desde muy temprano la demanda que se le hace: debés aprender, debés triunfar. Lacan hablaba de ello a propósito de la anorexia, que es la inhibición de alimentarse, "el deseo de nada"; en la inhibición de aprender el proceso es el mismo. El éxito es en realidad ese objeto de satisfacción que él debe procurar al Otro.

Las palabras de Lacan, "el síntoma del joven se encuentra en el lugar de la respuesta a lo que hay de sintomático en la estructura familiar", nos hacen reflexionar sobre el por qué de sus síntomas.

El joven está apresado en la economía libidinal de sus padres, es parte receptora de las pulsiones, fantasmas y deseos de su padre y de su madre, que se mezclan con la presión universitaria que se ejerce sobre él y que le produce una creciente angustia que no logra comprender y luego del constante fracaso, tiende a abandonar, a huir, a escapar de la situación que le amenaza.

La resolución implica que el joven se plantee la cuestión por el deseo del Otro, "me piden éxito académico, ¿pero qué es lo que quieren?".

Si el estudiante se dedica únicamente a satisfacer la demanda del Otro corre el riesgo de quedar atrapado en su status de objeto. Detrás de la demanda deberá discernir entre ser objeto de goce y formular su deseo. Solamente al medir las incertidumbres y los límites del Otro “podrá liberarse de su dominio y construirse como ser de deseo” y así el “aprender” se instalará como su propio deseo.

Rodrigo se permite expresar sus angustias, muchas de las cuales aparecían como constantes escenas de aplastamiento e intentos de escapar al dominio del padre. Asegura su identidad en un trabajo de simbolización, se resitúa desde su capacidad para establecer vínculos con los demás, diferentes a los que establece su padre; una relación de pareja simétrica con la cual construye un proyecto de vida en conjunto, de su actitud filantrópica en la vida, muy contrapuesta al padre. Así despeja su propio deseo.

NOTAS

1. Cordié, A. 1994. **Los retrasados no existen**. Buenos Aires, Argentina: Ed: Nueva Visión. Pág, 32.
2. *Carta enviada a la Unidad de Vida Estudiantil, Area de la Salud*. Universidad de Costa Rica, año 2000.
3. Cordié, A. 1994. Pág.46.
4. Op.cit., pág. 204.
5. Op.cit., pág. 206.
6. Op.cit., pág. 32.

BIBLIOGRAFIA

Cordié, A.1994. **Los retrasados no existen.** Buenos Aires, Argentina: Ed. Nueva Visión.

Freud, S. 1993. *Inhibición, síntoma y angustia.* **Obras completas, Tomo XX,** Argentina: Amorrortu Editores.

Lacan, J.1971. **Lectura estructuralista de Freud.** Siglo XXI, México, 1978.

Nasio, D. 1996. **Cómo trabaja un psicoanalista.** Buenos Aires, Argentina: Ed. Paidós.

SOSTENER-SE EN EL LUGAR DE UNO

Judith Ladányi-Schumacher

Especialidades o lo específico del psicoanálisis

Habitualmente, para referirnos a lo peculiar de la práctica clínica, establecemos diferencias en términos etarios o nosográficos como: clínica con niños, con adolescentes, clínica con neuróticos, psicóticos, etc. Esta es una marca que la medicina hace también al psicoanálisis.

Sin dejar de reconocer las disimilitudes respecto de estar con un niño y escucharlo a él o a un psicótico, la diferencia que quiero referir es la de alguien que acude al analista por iniciativa propia y alguien que es llevado por otros. Apunto algunas premisas como punto de partida.

1ª Premisa: el psicoanálisis

Siempre se trata de alguien que está estructurado por el significante, más allá de ser signo. La destreza que alguien tenga de la lengua no impide su ubicación en el lenguaje como tal. El sujeto está completamente definido por su ubicación en el lenguaje, hable o no. El sujeto del inconsciente no tiene edad, no crece ni se adapta, no madura sino que se constituye, de una vez y cada vez, en cada acto.

Las distintas posiciones que puede tomar el sujeto en la lógica de su estructura son iguales a la respuesta del sujeto a su pregunta por el enigma del deseo del Otro y la escucha de su discurso permite ubicar esa posición.

¿Cuál es la diferencia en la dirección de la cura cuando alguien es llevado por otros a un analista?

¿Por qué lo llevan? ¿Quiénes demandan y qué demandan? ¿Cómo es la relación entre la demanda de el que es llevado y los que llevan?

Si la demanda la hacen los otros, de los que el sujeto depende para formular su propia demanda, la situación es compleja, ya que no es sin relación a la transferencia de quienes lo llevan que se sostiene la cura y no es sin un cambio, una posición diferente de ese sujeto en relación con el discurso de los otros, que el análisis tiene lugar. ¿Cómo sostener en esta complejidad una dirección de la cura si el análisis nunca lo es de la relación del sujeto con los otros sino del sujeto con su goce?

2ª Premisa

El analista es uno, “uno” con minúscula es analista. Tomaré del texto de Lacan, *La dirección de la cura y los principios de su poder*, algunos puntos de reflexión:

“(…) el analista sin duda dirige la cura. El primer principio de esta cura es que no debe dirigir al paciente”.

“El analista también debe pagar: pagar con sus palabras sin duda, pero también pagar con su persona, en cuanto que diga lo que diga, la presta como soporte a los fenómenos singulares que el análisis ha descubierto en la transferencia (...) tiene que pagar con lo que hay de esencial en su juicio más íntimo, para mezclarse en una acción que va al co-

razón del ser. ¿Sería él el único que allí queda fuera del juego?”

“El analista es menos libre en su estrategia que en su táctica”.

“(…) en cuanto al manejo de la transferencia, mi libertad en ella se encuentra enajenada por el desdoblamiento que sufre allí mi persona y nadie duda que es allí donde hay que buscar el secreto del análisis.”

¿Cómo sostener una dirección en la cura cuando alguien es llevado a la consulta? Sostener la transferencia, ¿de quién o de quiénes?

Uno es analista pero sólo podrá analizar cuando alguien acuda a uno convocado por ese lugar o cuando alguien llevado por otros suponga ese lugar en uno. Para sostener la demanda hay que sostener al que demanda.

Si alguien consulta por otro, estará siempre en lugar de objeto y mientras no pueda sostenerse a sí mismo en la consulta, será necesario saber cuál es su lugar en esa relación para dilucidar la demanda y sostenerse como analista.

¿Qué es lo que no soportan? ¿Molestia, dolor, extrañeza, ofensa?

Mucho se ha hablado de la importancia y las dificultades de “incluir a los padres” en la clínica con niños o de la necesidad de reubicar los lugares familiares en la clínica con psicóticos, *pero analizar siempre lo es de la relación del sujeto con el deseo del Otro, con su goce, implementando estrategias en el camino de despejar sus enigmas y no lo es de la relación con los otros cotidianos inten-*

tando una ortopedia de los lazos familiares. Esto se da por supuesto entre las tácticas de la estrategia.

Lacan nos exhorta a no retroceder frente a la psicosis y otros reubican la frase referida al análisis con niños, pero no es una cuestión de valentía sino de producir un “saber hacer” que se pone a prueba cada vez, en cada análisis nuevamente. Lo imposible para analizar es tener respuestas dadas, consolidar una técnica como si fuera un reglamento. Se trata de encontrar los caminos y reflexionar sobre los recorridos que hicieron otros, antes de uno.

El(los) que lleva(n) a alguien lleva(n) un discurso y a su vez ubica(n) su demanda al analista. Uno invita a que el(los) otro(s) diga(n) todo lo que se le(s) ocurra y mientras para él(ellos) el efecto de decirlo todo hace su resonancia transferencial, el analista escucha lo que elige(n) para decir, cómo lo dice(n), qué reitera(n) y qué omite(n).

Es posible que alguien llegue habiendo agotado su saber, buscando el saber del analista, como los padres de Rita. Ella tiene 3 años y está detenida, enredada en la pregunta de qué quiere el Otro, quién soy para el Otro, sin poder dilucidar su lugar en este mundo. Enredada en un montón de hilos, hecha un nudo que cada día la aprieta más y más.

Sus padres solicitan consulta. Están asustados y no saben qué hacer. La niña tiene accesos de furia, rompe cosas, arroja lo que tiene a mano, pide algo y cuando se lo dan lo rechaza.

Tratan de darle algún sentido pero no alcanza. Les resulta extraño, como todo síntoma. La madre dice “... *Nosotros somos muy tranquilos. Bueno, a veces claro todo el*

mundo se enoja, pero no, aún enojados, somos muy tranquilos. No la podemos entender. Ni siquiera nos damos cuenta cómo de un pronto a otro se puede poner así...

"...Desde que aparecieron las rabietas también ha retrocedido en cuanto al control de esfínteres. Ella durante la noche todavía usaba pañales pero en el día ya usaba el baño. Ahora se esconde detrás de los sillones y lo hace en sus calzones..."

"...Los problemas más serios son con la empleada, claro que como está con ella todo el día. Nosotros no estamos en todo el día."

Les pregunto: "¿Quiénes son nosotros?" "Mi esposo y yo trabajamos y Pedro, mi hijo mayor, va al colegio, almuerza con la abuela, hace sus tareas y cuando termina de estudiar llega a la casa."

Ella volvió a la casa paterna cuando se separó del papá de Pedro. "Mi madre me lo cuidó, yo trabajaba y Pedro es muy apegado a ella. Nos fuimos cuando me volví a casar y cuando nació Rita decidimos tomar una empleada. Ya mi mamá está cansada para seguir criando nietos".

Los fines de semana también vive en la casa su hermana —hija del primer matrimonio del papá—. "Es casi de la edad de Pedro. Rita comparte el cuarto con ella..."

Les digo que es muy importante que observen cuando Rita se enoja, que todo es importante: qué pasó, qué estaba haciendo antes de eso, con quiénes, qué dijo, todos los detalles.

“¿Cuándo puede verla? ¿Atiende ud. los sábados?” “No” “...Entonces tendrá que traerla mi mamá, seguro que con mucho gusto la trae, más bien ella está preocupada por lo que pasa... nosotros somos más bien que no queremos molestarla... llegará entonces con ella”.

Rita llega con su abuela. Voy hasta la sala de espera, Rita se levanta y la abuela le dice... *“tené cuidado con las gradas...”* y ella avanza sonriente. Una a una sube las gradas, se tambalea, le tiendo la mano sin decirle nada. Entramos al consultorio, sonriente recorre todo con la mirada. *“¿Jugamos?”* Sigue mirando y decide. Se sienta en el suelo frente a la casita, yo junto a ella, me mira. Tomo un muñeco y lo pongo en la salita, la vuelvo a ver. Saca uno por uno los muebles de los cuartos, del bañito, la sala. Los va poniendo delante de sí apilándolos las sillas encima de las camas, la mesa, ensaya... no habla... a veces me mira y sonríe.

Armo un conjunto con los muñecos, nombrándolos: mamá, papá, hijo, hija, un bebé y los abuelos. Los incorpora acostándolos en las camas que ubicó pegadas, pone la mesa y las sillas encima, los separa y los vuelve a juntar.

Mira alrededor. Fija la vista en la mesita con crayolas y hojas. *“¿Quieres dibujar?”* Asiente con la cabeza, se para rapidísimo y se sienta en mi sillón. Le acerco la mesa y le enumero hojas, lápiz, crayolas, tajador, tijeras, borrador y goma para pegar.

Toma el lápiz y dibuja dos líneas que se cruzan, otra vez.

“¿Qué es?”... no contesta. Mira las tijeras, luego a mí. *“Usa lo que quieras...”*. Toma otra hoja, pellizca la punta con la tijera, me vuelve a ver... *“lo que quieras...”*.

Corta pedacitos cada vez más pequeños, deja la tijera, mira la goma, nuevamente a mí. Asiento con la cabeza. Toma la goma, aprieta con fuerza dejando caer un chorro, les pega los papelitos que cortó uno por uno encimándolos. Se levanta, va hasta la puerta, me mira y sonrío. “¿Querés irte?” Afirma con la cabeza, abro, se va muy contenta bajando las gradas y la abuela la recibe advirtiéndole “¡Cuidado! ...baje despacio”.

Durante la semana me llama la mamá y sugiere mandarme por escrito todo lo ocurrido.

A la siguiente cita Rita llega con una carta, sonriente me la entrega.

“¿Es para mí?”...Asiento con la cabeza y se sienta ante la casita y comienza jugar ...“¿Te lo leo?” Me sonrío, le leo... “*El fin de semana ha estado imposible. No obedece órdenes de ningún tipo, por ejemplo que se ponga los zapatos, que se lave los dientes, etc. Desordenó su cuarto, botó todos los peluches de la cuna, tiró la ropa del closet, todos los juguetes y a pesar del regaño al rato lo volvió hacer...*”.

¿“Todo eso pasó?” Asiento con la cabeza. “¿Estabas muy enojada?”. Dice “*muy malo, muy malo*” hacia los juguetes y sigue jugando.

Repito exactamente la secuencia de la primera sesión y no vuelve articular palabra. Cuando le pregunto por el dibujo sólo sonrío.

En la tercera cita la carta dice “*Volvió muy contenta de la cita, cuando le preguntamos a qué jugaron dijo que “a*

yo". Supongo que el tratamiento es así, y que ud. no tiene una varita mágica pero la verdad es que se porta cada vez peor. A la empleada no le hace caso para nada y le hace burla cuando la regaña. Volvió el fin de semana a desordenar todo el cuarto, a la segunda vez la verdad que le dimos una nalgada. Ni llora y lo que menos me gusta es que dice "no me joda". Supongo que lo aprendió en el kinder...".

Se la leo, meneando la cabeza diciendo "muy malo, muy malo" y la sesión se repite idéntica pero a la pregunta por el dibujo me mira y dice "cruz" y sigue, recorta papelitos pequeñitos, aprieta el envase, sale un gran chorro de goma y pega encimando todo lo que recortó.

Concertamos una cita para el sábado. Viene con los padres y utilizamos una sala a donde le llevo las crayolas, hoja, tijera y goma. Durante toda la cita nos escucha y mientras dibuja las dos cruces, recorta y hace sus pegostes. Deja de hacer, mira a los adultos solamente siguientes temas que yo preguntaba.

Pregunto por los detalles de los fines de semana. Relatan que por un lado el papá ayuda a la "hermana" con sus tareas escolares, que la mamá estudia porque está llevando una maestría y dado que los hermanos "tienen casi la misma edad y se llevan muy bien" ella queda excluida de sus juegos. La mamá le dice al papá: "Podría ser que Rita se sienta celosa de la hermana ya que durante la semana tanto el papá como el hermano, aunque tienen poco tiempo, comparten con ella".

Indago sobre el cuarto de ella, la cuna, los juguetes y el closet. El papá pregunta si no será hora de pasarla a una

cama, la mamá acota que habría que esperar porque no hay plata y él propone quitar los barrotes hasta tanto. Rita me mira, le pregunto qué le parece a ella, afirma con la cabeza y sonríe y sigue recortando mientras relatan que en el cuarto está la cama de la hermana, su cuna y sus juguetes, que la hermana solo tiene ropa en el closet y algunas barbies con las que a veces juegan las dos.

Tomo la hoja con las dos cruces y el masacote pegado de papelitos y les pregunto a ellos si pueden relacionarlo con algo. Asocian primero que ellos no son demasiado religiosos pero que la abuela sí, que a veces el hermano lleva a Rita a la misa con ellos. En su bautizo recibió de regalo una cadenita de oro con una cruz que siempre llevó consigo, hasta que un día se le perdió. La mamá concluye preguntándole a Rita si quiere que le compren otra a lo que otra vez afirma sonriente.

Rita llega a su próxima cita, muy orgullosa me muestra su nueva cadenita.

El mensaje de la semana es sobre la alegría de Rita cuando le quitaron los barrotes de la cuna pero que en la semana siguió sin hacer caso.

Rita meneaba la cabeza *"qué malo, qué barbaridad, qué malo"*. Mientras juega a apilar los muebles y muñecos conservando la secuencia; suena una sirena a lo lejos. Rita va corriendo a la ventana, dice *"Policía, policía"*. Se deja de oír la sirena, se vuelve a sentar ante la casita, toma los muñecos.

Incorporo un carro de policía, lo acerco a la casita, le presento un muñeco: "Soy policía. ¿Qué pasó acá?" Me

sigue el juego, habla rapidísimo, pero sólo le entiendo “se quemó, fuego”. “¿Qué se quemó?” “*Todo, todo...*”

“Voy a salvarlos”, dice el policía. Rita dice muchas cosas, “*hospital*” y el policía lleva en el carro de a uno a toda la familia al hospital que voy improvisando con unos bloques de madera. Acuesto a cada muñeco en una cama. Con un muñeco doctor los curo a todos y le digo a Rita que ya está, que se pueden ir. Rita los toma y los lleva hasta la casa y los vuelve a apilar —todas las camas pegadas con los muñecos, encima la mesa y las sillas—. Se va a mi sillón y sigue la secuencia, pero en lugar de la cruz hace dos círculos grandes, recorta, pega y sobre el dibujo vuelve a no contestar.

En la siguiente semana: “*ya no se defeca en los calzones. Pasó toda la semana jugando que es policía y ante su insistencia le compramos una cartuchera con revólver. Sólo quiere usar pantalones*”.

La sesión se va desarrollando igual que la última, pero como no sonó ninguna sirena fue a la ventana con sólo oír el ruido de un carro, para decir “*policía...policía*” y al terminar apila los muebles y los muñecos y pide ir al baño. La acompaño, no pide, sólo mira esperando mi ayuda, desabotonar, ayudarla a subir al inodoro. Baja, se va subiendo la ropa y le digo “¿No hay que limpiarse?” Le doy papel, se ríe y se limpia, arregla su ropa y me mira. Espero y dice “¿*Me ayuda?*” Se para ante el lavatorio, nos lavamos las manos un buen rato y volvemos al consultorio. Dibuja los dos redondeles sin contestar sobre ellos recorta y pega. Lo repite y se va.

Esta vez —sin el revólver pero con pantalones— el reporte de la semana incluye que se metió en el cuarto del

hermano y le hizo un “desastre”: rayó libros, tiró juguetes. Sonríe con picardía: “¡Qué malo, qué malo!” “¿Quieres que invitemos a tu hermano?”. Contesta que sí. Insiste con la secuencia de la sesión anterior.

Llega con el hermano, un muchachito vestido sumamente formal. Vamos a la otra sala, cuenta que él ya casi no tiene tiempo de jugar por sus estudios pero cuando puede le gusta jugar con Legos. Busco mi caja de Legos y se pone a armar un modelo sofisticadísimo explicándole a Rita todo lo que va inventando mientras que ella trata infructuosamente de juntar dos bloques. Me cuenta mientras “arman” que a veces van juntos al parque, que ella se porta muy bien cuando está con él. “*A veces viene conmigo cuando salgo con mi papá y también a misa con “mamita”.* “¿Con quién?”.

“*Con mi abuelita, a ella todos le decimos mamita*”. “¿Y a tu mamá como le dicen?” “...Mami...”

¿Cuándo y cómo se incluyen en un análisis los otros que acompañan en la demanda y el padecimiento? Todos sufrían con Rita y se sostenían ante su furia que nadie entendía. Rita vive en el discurso del Otro sin poder dilucidar cuál es su lugar en un mundo de superposiciones que le resultan incomprensibles. Tiene dos hermanos, dos mamis, dos papis, pero ¿quién es ella para ellos?

Elijo los muñecos con diferentes colores de camisa, pantalón y falda para armar el conjunto familiar hermano y papá, hermana y mamá, ella y su mamá y papá. Una muñeca con pelo canoso un poco más grande que los otros de abuela. Escucha y sigue el juego de fuego, policía, hospital, curados a la casa y luego dibujo recortes y pegado. De esta sesión en adelante las cosas se van ordenando paso por paso.

Carta de la mamá: *"Insiste en llamarse con el apellido de la mamá"*. Me contesta que los redondeles que dibuja son "mamá". Cuando le pregunto por su mamá me corrige y la nombra con su nombre. Habla más claro y se hace evidente que a veces se refiere a sí misma en masculino y a veces en femenino. Le dibuja ojos a las "mamá".

Carta: *"En la casa pasa el día jugando de casita y dice que es ud. El otro día me preguntó: ¿verdad que vos sos mi mamá?"* Vuelve a llegar luciendo sus vestiditos.

Llega con una cartita: *"Me dijo ayer que ya no tiene que volver más y le contesté que mejor eso lo conversaba con ud."*

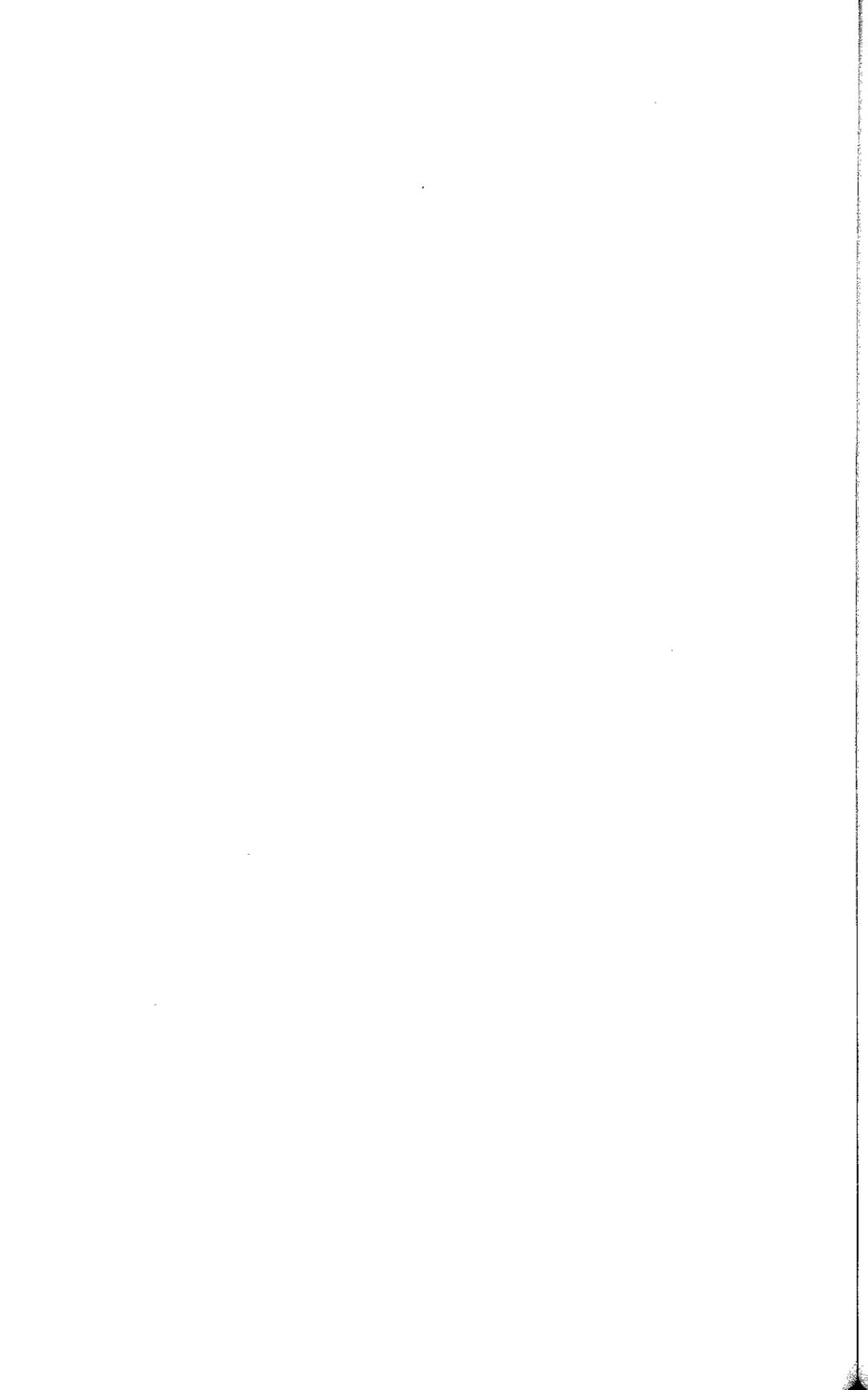
Dice que sí, jugamos, repite la secuencia pero ya hace varias sesiones que los muebles hacen conjunto de sala, dormitorio. Dibuja las dos caras, dice mamá y yo. Me saluda y se va.

Trabajo del analista: desenredar, cortar los hilos para que el sujeto pueda seguir tejiendo el velo que recubre la falta. Hay análisis si cambia la posición subjetiva del sujeto frente al discurso del Otro.

En esta complejidad de demandas y transferencias ocurre a veces que los otros del paciente lo traen y ordenan un servicio. Dicen que tiene esto, hace aquello, es insoportable, su conducta es inadmisibile, es intolerable: "¡Compóngalo! ¡Así tiene que ser! ¡Quítele lo que le sobra y agrégle lo que le falta!" Universales absolutos sin posibilidades y entonces se culpa a los padres, al paciente o al analista por no alcanzar un ideal.

Dirigir la cura sabiendo de lo imposible. Freud en su artículo *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (1920), plantea la imposibilidad del análisis por encargo “como quien encarga a un arquitecto una vivienda según su gusto y su necesidad”.

Si el deseo es analizar, *el analista también debe pagar* y tolerar su no saber nada sobre el otro. Podrá intentarlo, sabiendo que el que no puede sostener su propia transferencia no puede someterse a los que deciden si puede continuar o no su análisis. Quizás el encuentro le permita algún saber sobre cómo sostenerse. Los límites y los alcances del análisis de quien es llevado por otros a la consulta implican soportar el dolor de saber que el destino son los otros.



DE SILENCIOS EN LA CLÍNICA

Milagros Jaime Arteaga

Para introducir este texto propongo el silencio como una de las figuras de la pasión. Modelo de la fascinación atormentada o esperanzada, el silencio signa el encuentro en la revelación de la pasión amorosa, con el suspiro que deja sin palabras a los enamorados.

Desde la clínica, sabemos que para Freud el silencio aparece en el marco de la experiencia analítica como el signo seguro del momento de aparición del amor de transferencia, momento en que se interrumpen las asociaciones del paciente y el sujeto se sume en el silencio. En la experiencia analítica de Freud, el silencio en la clínica ha constituido punto de encuentro entre paciente y analista.

Este texto es así una propuesta, paradójica tal vez, de *hablar acerca del silencio*.

Mi propósito es aportar algunas reflexiones sobre el lugar que ocupa el silencio en el origen y el desarrollo de la práctica psicoanalítica, a partir de planteamientos en Freud.

Las referencias al silencio en la obra freudiana son reducidas. Resulta significativo el silencio alrededor del tema. Sin embargo —no por silenciado ausente—, la presencia del silencio se puede palpar no sólo en los historiales de pacientes, en la práctica clínica cotidiana, sino también en su relación con hallazgos clínicos y desarrollos teóricos dentro del psicoanálisis. Freud, desde su práctica, muestra

el camino que lo fue llevando hacia la delimitación del psicoanálisis. En este recorrido el silencio estuvo presente como uno de los ejes de la experiencia clínica desde los primeros encuentros con sus pacientes.

En *Estudios sobre la histeria* (1893-1895) da cuenta de la historia de sus primeros tratamientos, sus desconciertos y obstáculos que estos le presentaron a su labor como médico. Entre ellos, Freud se topa con silencios: silencios en las pausas y vacíos que acompañan los relatos de sus pacientes. En el sufrimiento de los síntomas, testimonio de una palabra silenciada por el dolor. Incluso en la afonía, hecho tan frecuente entre sus pacientes a lo largo de su práctica.

Ahora bien, estas primeras experiencias lo confrontan además con otro silencio: Freud hace frente a *su propio silencio* y esta experiencia lo encaminó al replanteamiento de sus métodos de intervención y su posición como médico ante sus pacientes.

Con Emmy von N., la paciente que no respondía a sus sugerencias pedagógicas, Freud es llevado, según sus palabras, “a una concepción más sutil” de la relación terapéutica. A las preguntas de Freud sobre el motivo de sus síntomas, Emmy responde que *no lo sabe* y ante la presión insistente de Freud, le reclama que no le esté preguntando siempre sino que la deje contar lo que ella “tiene para decir”. Manifiesta que no sabe pero reclama un lugar para su decir sobre ese no-saber.

Ante este reclamo dice Freud: “*yo convengo en ello y (ella) prosigue sin preámbulos*” (pág. 84). Freud accede y calla. Sin embargo, un silenciamiento más allá del acto de callar se empieza aquí a poner en juego.

Por un lado, podríamos plantearlo en función de una ubicación del saber: Freud manifiesta que en este caso ya no buscaba los fundamentos de los síntomas por su propia iniciativa sino que *aguardaba* hasta que ella le contara (pág. 96). Aguardar es estar en espera de algo próximo a surgir, aunque no se sepa muy bien qué es eso que se espera. Expectativa silenciosa de una escucha que no sabe, que suspende su posición de saber y de comprensión inmediata sobre el síntoma. Aquí Freud hace silencio para dejar surgir lo que, por insistencia de sus propias preguntas, no había podido escuchar. Preguntas que encarnaban el empeño en confirmar su saber médico sobre la enfermedad. Estos momentos son representativos de las condiciones iniciales para la instauración de una posición de escucha que haga surgir el saber del lado del paciente.

El silencio de quien presta su presencia, es la condición primordial para la recepción de las palabras que se le dirigen. El silencio en uno supone la palabra en el otro.

Aquí Freud comenta: *"Fue mi primer intento de manejar este método terapéutico; yo estaba aún muy lejos de dominarlo y de hecho no llevé suficientemente adelante el análisis de los síntomas patológicos, ni los perseguí con el necesario plan"* (pág. 71). Se extraña porque aquí el "plan" que se hace prevalecer no es del médico; Emmy apalabra recuerdos patógenos sin que se lo pidan, sin la "inquisición hipnótica" del médico. Freud dice: *"Es como si se hubiera apoderado de mi procedimiento y aprovechara la conversación, en apariencia laxa y guiada por el azar, para complementar la hipnosis"* (pág. 78). Intento inicial de manejar el método de la hipnosis con una paciente que le apunta al camino de la asociación libre y frente a quien Freud confiesa no poder "ahorrarse" el escucharla hasta el final sin interrumpir su discurso (pág. 83).

Sobre esta vía abierta, Freud plantea en *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (1912), la indicación para el clínico de una “*atención flotante*”, como contrapartida a la regla fundamental planteada al paciente y señala además las desventajas de empezar a seleccionar el material que ofrece el discurso del paciente, “*si en la selección uno sigue sus expectativas, corre el riesgo de no hallar nunca más de lo que ya sabe*” (pág. 112). Compara este requerimiento con la conducta del cirujano, quien “*imponer silencio a sus afectos e incluso a su compasión humana y concentra todas sus energías psíquicas en su único fin: practicar la operación conforme a todas las reglas del arte*” (pág. 114). Al recomendar abstenerse de involucrar los deseos propios (“*las esperanzas y tendencias*” del clínico), Freud apunta a un lugar que debe ser silenciado como condición de una escucha que permita la manifestación del deseo en el paciente. La inclusión de los afectos del analista queda señalada como un obstáculo a la relación psicoanalítica.

Estos planteamientos reflejan una dimensión del silencio en el analista, bastante lejana de cierta figura de un analista que calla siempre, de un mutismo rígido que lleva la marca del silencio indiferente y que no implica un silencio oportuno, ya que no todo acto de callarse tiene necesariamente el valor de silencio analítico. La “*cura por la palabra*” sólo es posible donde convergen la presencia silenciosa del analista con la palabra del paciente.

Así pues, en el marco analítico, el silencio es punto de encuentro del analista y el paciente. El silencio de uno es correlativo a la ubicación del otro. Ahí donde el silencio del analista promueve las producciones en el paciente, los silencios del paciente convocan al analista en su labor.

El centro de atención de Freud estaba en las partes faltantes, los fragmentos silenciados de los relatos de sus pacientes. Su escucha se enfocaba en los vacíos del discurso, lo que el sujeto no dice pero evidencia con el silencio. En el mismo silencio que intenta velar y a la vez revela.

Freud se encuentra con el silencio y, lejos de excluirlo, lo introduce como un elemento esencial de la experiencia analítica. Lo acoge como una forma de hablar sobre lo que el sujeto no puede apalabrar. El silencio toma aquí un estatuto particular, elevado a la condición de indicio para llegar a lo que se busca, de señal que muestra que ahí se encuentra lo más significativo. Ya había señalado Freud que en los sueños, los fragmentos silenciados, aquello sobre lo cual el sujeto no puede decir nada, son los más importantes. Nos muestra que el silencio es elocuente. Siempre presente, insiste donde no-todo puede ser dicho.

La inclusión del silencio marca una particularidad de la clínica psicoanalítica respecto a otros abordajes. Abre una posición de escucha que más allá de la audición se dirige también a lo no-dicho y muestra que el silencio puede ser escuchado porque hay ahí algo legible, que la ausencia o la cesación de palabras en el paciente tiene un sentido. La escucha analítica propone atender no sólo las palabras articuladas, sino también los restos que las palabras engendran. Lo que las palabras callan y los silencios claman.

Freud (1905) señala que no existe historial neurótico sin alguna forma de silenciamiento, que aparece como lagunas en el recuerdo, tampoco sin los intentos del sujeto por rechazar las asociaciones emergentes relacionadas con esas lagunas. Propone entre las fuentes que aportan a la formación de estos "vacíos" en el discurso, un "silenciamien-

to inconsciente” además del “silenciamiento consciente”. Dimensiones del silencio que aparecen en el discurso del paciente.

No se trata entonces únicamente de la intención de callar como intento de rechazar lo que ahí surge, sino del obstáculo de la “insinceridad inconsciente”: un silenciamiento que es del orden de lo inconsciente, de lo que se opone a ser pasado a la palabra, pero a través del cual el inconsciente habla, insiste, revelándose en sus formaciones: olvidos, lapsus... donde lo silenciado se hace oír. Evidencia además, que el acto de callar algo no implica el silenciamiento del inconsciente. Por el contrario, el inconsciente insiste cuando se trata de silenciarlo. Lo silenciado retorna como formación del inconsciente, como ausencias y fracturas en el discurso que ponen de manifiesto lo que se intenta callar.

Por otro lado, habría que señalar también el silencio que aparece como límite, como ausencia que no remite a ninguna otra parte porque supone la confrontación con un punto insimbolizable, ligado al silencio como repetición, manifestación de la pulsión de muerte. Freud alude al trabajo silencioso de la pulsión de muerte, que produce efectos en el interior del sujeto; así como a la ubicación del silencio como representante de la muerte. Se trataría, entonces, de una modalidad del silencio más ligada a la angustia paralizante que a una apertura posibilitadora.

La clínica nos evidencia que las relaciones de la palabra con el silencio no son simples. La palabra es al mismo tiempo materia prima y fuente de dificultades para el analista. Marca posibilidades e imposibilidades en el sujeto.

Sería insuficiente un abordaje del silencio limitado a concebirlo como el negativo de la palabra, que ubicara palabra y silencio en una relación de exclusión. Sabemos que el silencio puede ponerse en juego hablando, cuando las palabras fluyen para no decir nada o para silenciar otra cosa; es posible guardar silencio mientras se habla. Por otro lado, hay silencios que dicen mucho. Silencios reveladores, que son una forma de hablar sobre lo que no puede decirse con palabras. Denuncian lo que la palabra no puede alcanzar. No todo silencio señala un límite en el decir. A veces es necesario pasar por el silencio para poder empezar a hablar. Hay silencios que son pausas, lapsos de organización para engendrar palabras.

A partir de las marcas de su experiencia clínica, Freud nos demuestra que el silencio habla, y que es necesaria una escucha que lo acoja para que el silencio, sea como desborde o como ausencia de palabras, no quede silenciado... Nos permite pensar que hay silencios que no son ausencia de palabras sino el enmudecimiento de quien no encuentra un lugar para depositarlas.

Como dice Eduardo Galeano, en **El Libro de los Abrazos**:

*«Cuando es verdadera, cuando nace de la necesidad de decir,
a la voz humana no hay quien la pare.
Si le niegan la boca, ella habla por las manos,
o por los ojos, o por los poros, o por donde sea.
Porque todos, toditos, tenemos algo que decir a los demás,
alguna cosa que merece ser por los demás celebrada o perdonada»*

BIBLIOGRAFIA

Appignanesi, L. y Forrester, J. (1996) **Las mujeres de Freud**. Buenos Aires: Edit. Planeta.

Assoun, P.L. (1995) **Lecciones psicoanalíticas sobre la mirada y la voz**. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Freud, S. (1893-95) *Estudios Sobre la Histeria*. **Obras Completas**. Tomo II. Buenos Aires: Edit. Amorrortu.

Freud, S. (1905) *Fragmentos de análisis de un caso de histeria*. **Obras Completas**. Tomo XII. Buenos Aires: Edit. Amorrortu.

Freud, S. (1912) *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. **Obras Completas**. Tomo XII. Buenos Aires: Edit. Amorrortu.

Freud, S. (1933) *29ª Conferencia: Revisión de la doctrina de los sueños*. En: *Nuevas Conferencias de introducción al psicoanálisis*. **Obras Completas**. Tomo XXI. Buenos Aires: Edit. Amorrortu.

Lacan, J. (1953-1954) **Seminario I: Los escritos técnicos de Freud**. Buenos Aires: Edit. Paidós.

Lacan, J. (1964-1965) **Seminario XII: Problemas cruciales para el psicoanálisis**. Versión electrónica.

Nasio, J. D. (comp) (1987) **El silencio en psicoanálisis**. Buenos Aires: Edit. Amorrortu

Nasio, J. D. (1997) **Cómo trabaja un psicoanalista**. Buenos Aires: Edit. Paidós.

JACQUES LACAN: DESDE LA PSIQUIATRÍA HACIA EL PSICOANÁLISIS

Françoise Gorog

Resumen

La presentación de enfermos de Lacan se halla articulada tanto a su enseñanza como a su práctica del psicoanálisis. Tuvo lugar en Henri Rousselle y el texto que pronunció en ocasión del cincuenta aniversario de este hospital, *El Atolondradicho* (“*L'Étourdit*”), da testimonio de la importancia que le acordó. Dicho texto es el hilo rojo (*Dicc.: hilo que uno puede seguir para orientarse) del presente artículo.

Se abordará aquí el interés de la oferta hecha a una palabra que tome el tiempo de desplegarse y sus consecuencias para el sujeto y para la teoría, la crítica de los prejuicios de la comprensión —efecto del “empuje-a-comprender” de la paranoia—, así como el estilo del hombre atareado en recopilar los dichos. De ahí se desprende una coherencia, la de la subversión. Subversión del saber de la medicina y de la psiquiatría —no sin hacer referencia a este saber— y también de la que era su práctica tradicional, a fin de hacer del caso en su particularidad no ya un excluído sino un ser hablante, un sujeto, modelo de rigor. Subversión también de la concepción de la psicosis y retroacción de esta sobre las demás estructuras clínicas.

Un desarrollo surgido de las presentaciones clínicas encuentra aquí su lugar, que no concierne tan sólo a algunos

avances sobre la psicosis, sino también al discurso analítico en tanto tal.

Jacques Lacan: desde la psiquiatría hacia la medicina

Las presentaciones clínicas de Jacques Lacan

En el centenario del nacimiento de Jacques Lacan, nadie duda de que fue el analista que leyó a Freud y fecundó la práctica de todos los analistas, de sus alumnos, más allá de los psicoanalistas franceses que no le siguieron también. Hoy en día, ningún analista diría que no sabe de su teoría, sea para usarla o para criticarla.

Freud era médico pero no era psiquiatra. Llegó al psicoanálisis curando histéricas. Lacan era psiquiatra y llegó al psicoanálisis cuando escribió su tesis sobre un caso de psicosis, el caso *Aimée*.

Puso el primer acento sobre el inconsciente estructurado como un lenguaje, demostrando la presencia de esta tesis en la obra de Freud, tesis que este no desarrolló del mismo modo porque la lingüística no existía. Lacan enfatizó en este momento que la psicosis estaba en el campo del lenguaje.

Cuando avanzó en sus planteamientos y elaboró lo que él mismo llama su invención (el *objeto pequeño a* que él abordó por la angustia y el fantasma), revisó la cuestión de la psicosis con este instrumento teórico. Durante toda su vida persiguió las presentaciones clínicas en Sainte Anne que eran parte de su enseñanza y concernían muchas veces a pacientes psicóticos.

El 14 de julio de 1972, Lacan escribía su contribución al Cincuenta Aniversario del Hospital Henri Rousselle, que es una parte de Sainte Anne, de donde surgió el texto que tituló *El Atolondradicho*. Lo escribió con una "t" final ("*L'Étour-dit*" - "*dit*" significa "dicho"), a diferencia del título de la pieza de Molière del mismo nombre, "*L'étourdi*". Uno de los aforismos de Lacan puede leerse allí como epígrafe:

"Lo que se diga queda olvidado detrás de lo que se dice en aquello que se entiende", ¿entender o escuchar? ("Qu'on dise reste oublié derrière ce qui se dit dans ce qui s'entend." [i])

Para ser exactos debemos precisar que Lacan ya lo había escrito en la pizarra de su Seminario del mismo año de 1972, pero resulta chocante, llamativo, ver que este aforismo pasó a ser escrito en un texto, publicado precisamente por la gracia de una intervención en este lugar histórico, marcado por haber sido el primer servicio libre, "vacuola" en el Sainte Anne de entonces, y de haber acogido la presentación clínica de Jacques Lacan.

Casos

He aquí un encuentro que quizás no fue casual, en el que se puso el acento sobre el decir, donde se estuvo escuchando hasta su último aliento a quien había allí caído. Este era a menudo un psicótico, pero también podía llevar otro título como resto de la operación de la exigencia social para no llamarlo *desecho*, término prohibido por lo políticamente correcto de las palabras que cada vez reina más a medida que gana una realidad que lo es menos. Este hombre caído, este hombre eventualmente despojado de sus de-

rechos como medida de protección, excluido —como diríamos hoy—, se convertía en caso y su destino podía ser el del objeto, objeto de ciencia.

El significante “caso”, otros ya lo habían señalado [1], proviene de *casus*, participio pasado de *cadere*, caer, que significa la caída, el infortunio, la ruina, la muerte. Lacan no utilizaba esta palabra, como tampoco “cosa” o “causa”, sin sugerir su etimología latina. Sabemos que esta le importaba y no solamente en su vertiente diacrónica:

“Resulta chocante ver que la lengua a la que se sospecha ser la más simplona es la misma que forja el término *intelligere*, leer entre líneas, o sea en otro lugar de aquél en donde lo Simbólico es escrito”.

La referencia a las lenguas que se enseñaban cuando existían aún “las humanidades” no era una casualidad en aquél que puso primero el acento en el inconsciente estructurado como un lenguaje, para luego ocuparse del rol de “lalengua”, otro fruto de su genio de *nomoteta* (*miembro de la comisión ateniense encargada de revisar las leyes).

Un caso, le será adscrito, tocaba al psiquiatra del hospital. Es el fruto del mal encuentro, de “la parte maldita” de la fortuna, *tukh* (*tuché*). La presentación de Lacan formaba parte de lo que permitía, en Henri Rousselle, restituirle a este hombre, objeto abandonado, su posición de sujeto. A veces esperaba al paciente, aún cuando ignorase todo del psicoanálisis o, en cualquier caso, de la persona de Jacques Lacan. En algunas ocasiones era un buen encuentro, oportuno, de la oportunidad del *kahros* (*kairos*) para aquél a quien el azar había conducido hasta este lugar hospitalario, a veces para “pedir ayuda”, otras para “ponerse a resguar-

do”[iii]. El apuro del clínico que se arriesgaba a proponerle a su paciente la presentación, el estilo atareado del conjunto de los profesionales en los días precedentes, le había advertido, al paciente, que para ellos había allí una apuesta que la rutina no había mellado. El fervor que reinaba desde el principio de la entrevista en el auditorio, silencioso, grave, reteniendo la respiración, hay que decirlo, afinando el oído —hasta el punto de que no habría resultado extraño la aparición de una tercera, aquella de la que hablaba Theodor Reik— para escuchar sus planteamientos, confirmaban la advertencia. Este auditorio buscaba más bien cumplir el programa descrito en *El Saber del Psicoanalista*, pronunciado en la capilla de Sainte Anne[iv] y hacerse con unas orejas (*esgourdes*, en argot) “entendederas”, apropiadas.

“¡Quiero decir que las personas que se hallan aquí a título de figurar en las paredes, son perfectamente capaces de hacerse entender, a condición de que se tengan las orejas apropiadas!”

Para el paciente, la llegada de Lacan le había hecho comprender que todo aquello significaba algo y si no disponía del concepto, sí que captaba el asunto, o sea la transferencia. Desde luego no la suya, sino la de quienes le cuidaban. Había llegado a esta conclusión observando las señales de respeto hacia el visitante. Sin embargo ignoraba que no era tan sólo esperado con una admiración asegurada de antemano, sino también esperado en el lindero del bosque por aquellos que experimentaban, de esta transferencia, su vertiente negativa. Todo tenía su curso, tanto por la vertiente del odio como por la del amor, términos sin eufemismo que había reunido en el neologismo del “odioamoramiento” (**énamoration* —enamoramiento en francés antiguo— es homofónico con *hainamoration* —odioamo-

ramiento)[v]. Lacan llegaba y era el *atopos*, en el sentido que le caracterizaba a Sócrates, lo que aparecía. Ninguna concesión en su estilo de vestimenta a los usos del lugar, ni de ningún “cervicio” (“*cervice*”)[vi], como llegó a escribirlo para restituir la dimensión de yugo que pesaba en los hospitales. Algunos creían ver, más allá de los gustos personales, una especie de presentación de otra escena, de una “*andere Schauplatz*”[vii]. ¿Efecto transferencial? Otros hallaban en eso motivos para su rechinar de dientes, predispuestos de antemano por su propio prejuicio o por el que les había sido transmitido. Ya estaban advertidos. Él debía su influencia, como ocurre siempre, propiamente a sus defectos. Pero cuando la entrevista comenzaba, veían a un hombre humilde, “dócil a la histérica” como lo escribió en referencia a Freud. Con el psicótico, veían en acto “una entera sumisión, aún cuando advertida, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo...”. [viii]

Les habían anticipado un amo absoluto, se habían mantenido aparte del ajeteo de la preparación y se habían modificado del cuidado puesto por sus alumnos en la construcción del caso según su teoría. Y luego lo escuchaban barrer sus propias concepciones. Se daban cuenta de hasta qué punto las dejaba al alcance, sin respiro, del cuestionamiento por el real de la clínica, a imagen de Freud cuando escribía *Un caso contrario a la teoría psicoanalítica* [ix]. Así es como demostraba, al igual que Freud, que el psicoanálisis era el último florón de la medicina, que ya sabía desde Corvisart que “toda teoría siempre calla o se desvanece en la cama del enfermo...”. [x] Lo que no quita que el psicoanálisis, desde luego, es otro en relación con la medicina —es distinto a la medicina.

Había, después de Freud, defendido con tanta fuerza el psicoanálisis laico por esta misma razón. Y sin embargo,

no dudaba en referirse a tal hallazgo taxonómico de la clínica clásica ya casi olvidado en su época. Al tiempo que fustigaba a los “Padresamos” (*“*Permaîtres*”, también homofónico con “*permettre*”, permitir) [xi], aunque sólo fuese a través de este neologismo —acostumbraba a fabricarlos— y podía “permitirse” avanzar de nuevo, sin turbación (*désarroi*) [xii] porque había medido su vinculación, su compromiso (“*arroi*”, arraigo) con los aportes de los psiquiatras clásicos y con la invención de Freud.

En la presentación, la docta ignorancia se ilustraba [xiii], “la ignorancia formada” [xiv] que había ubicado como conveniente para el psicoanalista. Nada que ver con la pasión de la ignorancia, que puso en serie con el amor y el odio [xv]. Se trataba de saber olvidar, en el encuentro azaroso con el paciente presentado, el saber ya adquirido, como lo recomendaba Freud para el inicio de la cura. Se trataba de alejarse de lo que llamaba el discurso del amo de los “cervicios”, pero también del discurso universitario en el que evocaba, en Henri Rousselle, que hacen falta “scientes” (*scients*) y añadiría, “a condición de que no vayan sin aserrados” (“... à ce qu'ils n'aillent pas sans des sciés.”).

Objeción

Afontaba también los reproches de algunos de sus alumnos y no los menos capaces, por reproducir un ejercicio surgido de la tradición médica, practicado por algunos de los profesores de su juventud a los que no había reconocido como sus maestros, admitiendo en esa posición tan sólo a Clerambault por su automatismo mental. Esta objeción no poder ser barrida con el dorso de la mano.

Foucault, en su *Nacimiento de la clínica*, ya demostró cómo nació la idea de hacer de los enfermos de los hospitales unos objetos de la ciencia experimental.

“¿El dolor puede constituir un espectáculo? Puede serlo, e incluso debe serlo por la fuerza de un derecho sutil, que radica en el hecho de que nadie se halla solo y el pobre menos que los demás, él que no puede recibir asistencia sino por la mediación del rico”. [xvi]

Hay en eso razones para fijarse cuidadosamente en cuál sería la naturaleza de una presentación de enfermos, sin lo cual se corre el riesgo de promulgar con Chambon de Montaux en su libro citado por Foucault, **Medios para convertir los hospitales en más útiles a la nación**, de 1785, que el enfermo que se resistiese a ofrecerse como objeto de enseñanza “devendría un ingrato, porque habría gozado de las ventajas que derivan de la sociabilidad sin pagar el tributo de su reconocimiento”. No cabe duda de que para la ética del psicoanálisis el consentimiento de parte del enfermo debía ser auténtico, así como la certeza de que la presentación sería para él un acontecimiento real, también como para los que allí aprenderían a escucharlo mejor. No es pues admisible ninguna imitación del ejercicio por fuera de estas condiciones. Y la reserva es necesaria cuando no se dan estas condiciones.

Las interrogantes sentidas también en el año precisamente del *Atolondradicho* y del Seminario *Aún*, año en el que Lacan nombró el quiasma de sus dos ejes de investigación, psicosis y feminidad, o sea el efecto de “empuje-a-la-mujer” [xvii], lo que nos parece siempre de buen augurio en un clínico debutante. Porque es cierto que este ejer-

cicio público no es quizás caritativo y que es arriesgado tanto en el plano ético como en el clínico. Lacan había señalado, ciertamente después de las advertencias que hizo Freud acerca de la piedad, que la práctica caritativa corre el riesgo del “archi fallado” (*“*archi raté*”, combinación homofónica con *charité*, caridad), y que el gesto del samaritano, si bien no es quien primero condena, no basta [xviii]. El psicoanalista sería según él quien “descarida” (“*décharite*”), o bien se hace semblante de objeto, ciertamente agalma pero también desecho, de donde su comparación con el santo:

“Un santo, por así decirlo, no hace caridad. Más bien se pone a hacer de desecho: Descarida” [xix]

Un psicoanalista y “su presentación”

En ocasión de una conferencia de Daumezon, en 1970, sobre *Aportes del psicoanálisis a la semiología psiquiátrica*, decía de poner en cuestión esta semiología psiquiátrica: “Es ahí que el aporte del psicoanálisis lo subvierte todo”. Su lucha contra la segregación iba por otros senderos que los de los antipsiquiatras de la época. Desde luego no ignoraba nada del bloqueo (*barrage*), signo patognomónico de la esquizofrenia, ni de su término alemán *Sperrung*, habiendo conocido en su juventud la clínica de Burghölzli. ¿Acaso no eligió intencionadamente la promoción del llamado sujeto barrado, *gespert*, para designar esta división, esta “Spaltung” que también tradujo como “esquicia” del sujeto neurótico, no sin reducir a lo genérico la supuesta esquicia del cerebro del “llamado esquizofrénico?”. Decía a menudo que los enfermos le enseñaban, pero este reconocimiento de la enseñanza que el enfermo prodiga al médico se halla pre-

sente en los grandes clínicos de antaño. No fue un descubrimiento de Lacan. Un nuevo paso se franquea —ahí reside la subversión— cuando, al modo de Freud, destaca que hace falta ser melancólico para alcanzar una cierta lucidez o para “ser accesible a una tal verdad” [xx] y llama la atención de su auditorio sobre el justo, pertinente, adecuado sentimiento del psicótico de ser hablado, sentimiento que el neurótico ignora puesto que la estructura de la interlocución que en él prevalece no se lo permite.

La presentación clínica estaba lejos del ejercicio del Magister, de Kraepelin o de los maestros de la psiquiatría francesa, Pinel, Esquirol, De Clérambault o incluso de Charcot, de quien tanto aprendió Freud. Estos maestros habían podido escenificar un tribunal que declaraba inocente al melancólico, dar la curación por asegurada y manipular al erotómano llevándole a creer que el objeto le esperaba en la habitación de al lado. Pero es privándose de la sugestión, de la mano sobre la frente, que Freud había inventado el dispositivo analítico y es también privándose de todo dispositivo que no fuese la escucha atenta del paciente como Lacan reinventó la presentación. Ninguna demostración del orden de la clínica de la mirada, ni de su producción del síntoma médico, del cual el síntoma analítico difiere, de parte de este Lacan que evocaba a Foucault y al texto ya citado que ahora retomamos:

“La experiencia clínica enseguida fue tomada como afrontamiento simple, sin concepto, de una mirada y de un rostro, de una ojeada y de un cuerpo mudo, especie de contacto previo a todo discurso y libre de las complicaciones del lenguaje, mediante lo cual dos individuos vivos son “enjaulados” en una situación común pero no recíproca.” [xxi]

Lacan y el paciente, al contrario, se encontraban enzarzados en las redes del lenguaje, y quien a veces declaraba al final de la entrevista su incomodidad, tomaba buen cuidado de especificar la incomodidad como una discreta forma de la angustia.

Le era necesario a Lacan desprenderse luego, como lo aconsejaba a sus alumnos, de cualquier ideal del psicoanalista. Mostraba a qué se refería cuando les amonestaba así: “No os pongáis de puntillas. No os hagáis más semblante que naturaleza.”[xxiii] (“Ne vous haussez pas du col. Ne vous faites pas plus semblant que nature”). Así desprendido de este ideal es como afirmaba intervenir en Henri Rousselle en tanto que analista:

“Lo que se ha extraído de estas presentaciones, que son presentaciones caracterizadas por el hecho de que es a título de psicoanalista que estoy aquí, invitado por Daumézon en su servicio, y que es desde mi posición actual de psicoanalista como intervengo en este examen”. [xxiii]

Y sin embargo, posición que podría parecer paradójica, no dudaba en hablar de “alumnos” en el sentido que él le daba, no sin humor —“mis alumnos (*élèves*), los crío (*élève*) yo mismo”—, añadiendo que algunos, analizados por él, podían observar una “dimensión semiológica original”. Requería su asistencia como la de quien se halla, al igual que el analista, “en el asunto” y no como la de los “astuciados” (*“*astudés*”, neologismo derivado de astucia) [xxiv], estudiantes rebautizados a su manera. “Esta experiencia común del análisis” con la tercera persona, hacía que quien permitía que la presentación tuviese lugar, así como el auditorio, fuese la evocación de la “tercera persona” (“La dritte Person”) [xxv] del chiste de Freud.

Es a propósito de la presentación que precisó:

“(…) un sujeto es psicoanalista, no sabio amurallado detrás de categorías en medio de las cuales intenta arreglárselas para hacer cajones en los cuales deberá ordenar los síntomas (...) pero en tanto entre en el juego significativo, un examen clínico, una presentación de enfermos, no puede en absoluto ser la misma en el tiempo del psicoanálisis que en el tiempo precedente.

(…) La diferenciación es radical en cuanto a lo que, al menos en teoría, potencialmente, es exigible en la relación del clínico con el enfermo aunque sólo fuese en el plano de la primera presentación.”

[xxvi] (?)

Lacan sabía que de una parte del síntoma, como analista, debía hacerse cargo él. Tenía sobradamente las cualidades proclamadas por la medicina, el tacto, el ojo clínico, el olfato que Foucault critica como “bizarro componente sensorial” [xxvii], supuestos en el clínico de calidad. Pero no usaba de ello, privándose o cuando menos no convirtiéndolo en el corazón de la transmisión de la presentación. No tenía palabras lo bastante duras para calificar la ilusión de comprensión del otro enfermo y la transparencia que la acompañaría. El Seminario sobre las psicosis está repleto de estas indicaciones tan a menudo citadas. Pero el Seminario de la angustia retoma la crítica de la imaginación de comprender la vivencia auténtica, real, de los enfermos. A pesar del abismo que separaba ambas concepciones, Lacan se reunía ahí con Foucault.

“En este acceso al individuo, nuestros contemporáneos ven la instauración de un coloquio singular y

una formulación la más precisa posible de un viejo humanismo médico, tan viejo como la piedad de los hombres. Las fenomenologías acéfalas de la comprensión mezclan a esta idea inconsistente, mal articulada la arena de su desierto conceptual; el vocabulario débilmente erotizado de “la pareja médico-enfermo” se extenua en el intento de comunicar a tanto no pensamiento los pálidos poderes de una ensoñación matrimonial.”

Evidentemente, Lacan no se ausentaba por ello de todo humanismo. Su aproximación era cálida, sin ceremoniales, asegurándole al otro su interés, tranquilizándolo. “*Una cierta dulzura que puse en la aproximación*” según dice él mismo en referencia a una paciente de la presentación. Marie Depussé se acuerda bien de su “sonrisa de bondad” [xxviii]. Podía mostrar una insistencia, quizás análoga a la insistencia de la cadena significativa descrita por él, que bastaría para alejar el testimonio de toda hagiografía angelical. Ninguna concesión a los esbozos de fuga (*faux fuyants*) que intentaba el sujeto cuando se trataba de la pulsión. Ni eufemismo, ni pedantismo para huir de la cosa misma, cabían frente a la exigencia de rigor de quien mostraba lo que quiere decir per-severa (**per-sévère*, homofónico con *persévère* —persevera— y con *père sévère*, padre severo). Mirada penetrante, voz gruesa (con santa (?) cólera), eran los objetos que no dudaba en movilizar, habiéndolos añadido a la lista freudiana de los objetos.

Los últimos años de su vida han hecho olvidar a veces al hombre infatigable, despierto, amante de la risa, alegre, deseante por excelencia. El estilo del hombre demostraba bien lo que el teórico planteaba: “Desidero, es el cogito freudiano.” [xxix]

El deseo del analista no excluye los deseos del hombre, pero prima sobre ellos en su práctica y Jacques Lacan devenía grave y atento, dejando aparecer la expresión de su deseo de saber.

El *Pequeño discurso a los psiquiatras* de 1967 retoma la crítica de la comprensión. Estigmatiza el rol defensivo del psicoanálisis mismo utilizado por el joven psiquiatra para diferir el encuentro con el psicótico y tentarlo en la espera de un mañana que cante su fin (“des lendemains qui chantent de sa fin”), no arriesgando ser, a sus propios ojos, más que “un desbrozado irreflexivo” (“sarclage inconsidéré”). [xxx]

Es así como había que entender sus enunciados que nos interpelaban en la presentación tales como “no hay nada que esperar”, respuesta a una de las tres preguntas kantianas que no dejaban de plantearle a propósito de un paciente. Esta fórmula no iba sin el aliento de emprender sin esperar para no desencantarse y entonces renunciar. Porque la ética del psicoanálisis exigía permanecer allí donde la transferencia había colocado al analista. Decía a sus alumnos, en la apertura de la sección clínica, el 5 de enero de 1977:

“La paranoia, o sea la psicosis, es para Freud absolutamente fundamental. La psicosis es aquello delante lo cual un analista no debe retroceder en ningún caso” [xxx].

Es gracias a “esta cierta forma de aprehender”, lejos de la comprensión y de la imputación al otro de nuestros propios mecanismos, que elaboró su teoría de la psicosis.

Dos ejemplos han sido a menudo y muy bien comentados, mejor de lo que lo haremos ahora. Se trata de ese

triscar (“galopiner” no aparece como verbo en el **Petit Robert**; “galopin”: chico de los recados, o bien pilluelo, descarado. En este último sentido, cabrían haraganear, vagabundear, marrulllear, enredar. Pero creo que “triscar” es adecuado), signo de que la paciente “se hallaba en otro mundo” en el cual esta palabra, a pesar de su presencia en el diccionario, constituía una señal, un punto de referencia por su sabor particular y tomaba valor de reenvío a “la significación como tal” [xxxii].

Aparecen muchas otras deformaciones de lo Simbólico, en la sintaxis, en la forma de la interlocución, transtornos del lenguaje distintos del neologismo clásico. La alucinación “Marrana” (“*Truie*”) [xxxiii] es otro de estos significantes que son el caso mismo, dejando al paciente preservado de los riesgos de la indiscreción. En “el caso Marrana”, la paciente dice primero haber sido insultada por su vecino de rellano con un término que no quiere repetir, luego confiesa haber pronunciado ella misma una fórmula alusiva: “*Vengo del fiambbrero*”. El empuje-a-comprender suscitado por la paranoia buscaba llevar al interlocutor a pensar qué quería significarle a este hombre casado, amante de su vecina, que era un cerdo, imputación que el prejuicio tiende a aplicar a los hombres.

Lacan demuestra el límite de la respuesta a esta sugestión y la razón del rechazo a comprender, no accediendo a la demanda del empuje-a-comprender y suspendiendo la certeza paranoica. La voz la había injuriado con el término “marrana” y ahí se trataba de su propio mensaje que le volvía en lo real. Había nombrado el objeto innombrable que pensaba ser para la familia de su marido, de la que había huído convencida de que “estos payasos se proponían nada menos, para acabar con esta inútil de ciudad, que

despedazarla debidamente” [xxxiv]. Se trataba pues de cortarla en pedazos, como el animal destinado a la charcutería. Al cerdo de *La Tentación de San Antonio*, “un doble del ermitaño de Croisset” [xxxv], Flaubert le hace decir “Me aburro sobremanera, preferiría verme reducido a jamón y colgado por los jarretes en los ganchos de los charcuteros.” Ser este animal alimentado con detritus, que se revuelca en sus excrementos en la pocilga, ser marrana, era una construcción terrible del delirio, evocación de una posición de objeto caído. Menos terrible sin embargo este término que quedar como lo innombrable. “Atribución subjetiva” [xxxvi] al menos, según Lacan en la “*Cuestión preliminar...*” de sus **Escritos**, aquella “que debía leerse como la respuesta dada por lo percibido (*le perçu*) en la psicosis...” Lo precisará en el discurso enunciado en Henri Rousselle en 1972. [xxxvii]

Es a propósito de una asignación a otra posición de objeto de oprobio, que en una presentación posterior escuchamos a Lacan preguntar sin formalidades a una encantadora mujer que se quejaba de escuchar la injuria P. dirigida a ella, nombre común de la hetaera en la tríada clásica en la que la respetuosa tiene siempre un lugar preferente (“la respectueuse a toujours place de choix”): “*¿Acaso se considera Vd. una prostituta?*”. Intentaba restituírle así la oportunidad de ser sujeto de este decir, a pesar del rechazo que había nombrado como forclusión y que fue la causa de su protesta.

Subversión

Paradoja e ironía desconcertaban a menudo. Es sabido su interés por la paradoja, que llegó hasta criticar la concepción de Genil-Perrin por considerarla una tentativa de géne-

sis psicológica sin saberlo. La utilización del automatismo organicista de Clerambault para su propio materialismo (*matérialisme*), de Lacan, el de las palabras, que llamaba “palabrerismo” (“*motérialisme*”) [xxxviii], contra la hermenéutica de la relación de comprensión de Jaspers, no dejaba tampoco de sorprender. La ironía que demostró al tratar de la descripción de paranoia de Kraepelin, como paradigma de normalidad, despuntaba cuando hablaba de sujeto normal en un caso de paranoia presentado.[xxxix] Confundía a veces las pistas para los más jóvenes, no sin suscitar lamentables malentendidos, pero así, a través de sus planteos enigmáticos, enseñaba el equívoco, al que declaró la única arma frente al síntoma.

Al mismo tiempo confirmaba con ello la ausencia de garantía en el Otro, a la que ni siquiera él podía suplir. No se podía esperar de él una última palabra. Nos dijo un día “*He quedado descontento, apenado, confuso*” (“J’en reste quinard.”). Durante los años 70 se vio cómo daba preferencia a las palabras elegidas por el paciente para designar sus trastornos —como el “telépata emisor” hablando de sus “pensamientos impuestos” [xl] o bien el japonés evocando su “eco del pensamiento” [xli]. Lacan criticaba el término de *enfermo*, que antes había hecho extensivo a los que llamó analizantes, aludiendo luego a su etimología en relación a la mala costumbre (“*mauvaise habitude*”), *male habitus*, al tiempo que recomendaba, sin ser siempre escuchado por sus alumnos según se pudo comprobar, no quedar en la descripción del automatismo mental de Clérambault. Sin dejar de haberlo estudiado, desde luego. Lo decía así, entre lengua vernácula y docta referencia implícita a la lengua latina una vez más y como a menudo, a leer entre líneas:

“Que nadie se detenga en que Clerambault inventó un día un asunto que se llama el automatismo men-

tal. El automatismo mental es algo normal. Hay una cosa que se puede llamar tener malas costumbres.” [xlii]

No tan sólo una enseñanza sobre la psicosis

Abordó el psicoanálisis a partir del caso de psicosis de su tesis. La publicó con la mención “no sin reticencia”, siempre el uso subversivo —en su sentido habitual—, aplicándolo a sí mismo, de un gran término de la clínica clásica de la psicosis. Y es a partir de la psicosis que interrogó la neurosis, tanto en sus presentaciones clínicas como en su enseñanza escrita:

“¿Cómo no sentimos todos que palabras de las que dependemos nos son en cierta forma impuestas? Es precisamente por ello que lo que se llama un enfermo va a veces más lejos que lo que se llama un hombre normal. La palabra es un parásito (...) del que está afligido el ser humano. ¿Cómo es que un hombre llamado normal no se da cuenta de ello?...” [xliii]

El mismo año trabajó sobre el destino de la palabras impuestas, de las que “Joyce el prudente” [xliv] supo hacer una obra, inspirado por los términos del paciente: “telépatá emisor”.

Lacan destacaba también su presentación de fenómenos que aportaban testimonios sobre puntos de la estructura genérica. Así la castración del Otro y la culpabilidad:

“Quienes asisten a mi presentación de enfermos han podido darse cuenta en uno de nuestros pa-

cientes transexualistas, nos lo mostró bien claro, el carácter verdaderamente desgarrador de la dolorosa sorpresa que experimentó el día en que, por la primera vez, vio a su hermana desnuda.” [xlv]

La función de la culpabilidad había aparecido en el comentario de una entrevista. Una afirmación, hasta entonces impensable para nosotros en cuanto a su incidencia práctica, surgió al asegurar que aquél hombre neurótico, clamando su sentimiento de culpabilidad por sus actos recientes, daba testimonio con ello, según Lacan, de un deseo tal que este afirmó, en contra del prejuicio del auditorio que creía encontrar en la patética expresión del sentimiento de falta una palanca para que enmendase su conducta, este veredicto definitivo: “*Continuará*”. La perplejidad cambiaba entonces de lado y no era esta la menor subversión de las presentaciones clínicas.

La sorpresa del auditorio y la suya siempre renovada, provenía del bien-decir que sabía suscitar entre aquellos que compartían ese gusto con él, psicóticos a menudo, porque les dejaba “hablar largo rato”, darle vueltas a lo ya dicho, exponer sus posiciones propiamente subjetivas, “posiciones que demasiado a menudo se fuerzan en el diálogo al reducirlas al proceso mórbido, añadiendo así a la dificultad de penetrarlas una reticencia provocada en el sujeto y no sin fundamento”. [xlvi]

Al hombre de paso en este lugar de hospitalidad, Henri Rousselle, Lacan habría podido decirle que, aún aturdido (*étourdi*) por el dolor, debía sin embargo seguir las vueltas de lo dicho (*faire les tours du dit*) para que su decir no quedase en el olvido.

(Traducción: Marcel Ventura)

REFERENCIAS (Ediciones francesas)

- [1] Heidegger M.
- [2] La notion de chute tient ici son importance de ce qu'elle est le destin de l'objet a lacanien.
- [i] Lacan J., *L'étourdit*, **Scilicet**, n° 4, Paris, Seuil.
- [ii] Lacan J., *R.S.I.*, 10/12/74, **Ornicar?** n° 2, p.92.
- [iii] Lacan J. *Exposé chez Daumézon* 1970, inédit.
- [iv] Lacan J., *Le savoir du psychanalyste*, leçon du 6/1/72, inédit.
- [v] Lacan J. *Encore, Le séminaire, Livre XX*, 1972-1973, Paris, Seuil, 1975, p.84.
- [vi] Lacan J. *L'étourdit*, p.22.
- [vii] Freud S. **Die Traumdeutung**, G.W., t II/III, S.Fischer Verlag, Frankfurt, 1942, p.541.
- [viii] Lacan J. *D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose* **Écrits**. Seuil Paris, 1966, p534.
- [ix] Freud S. *Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique* in **Névrose, psychose et perversion**, PUF, 1973.
- [x] Corvisart, *Préface à la traduction d'Auenbrugger: Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies internes de la poitrine* (Paris, 1808), p. VII, cité par M. Foucault.
- [xi] Lacan J. *L'étourdit* p.19.

- [xii] Lacan J. *L'angoisse*, leçon du 14.11.62, **Le séminaire, Livre X**, inédit.
- [xiii] De Cuse N., **De la docte ignorance**, tr.fr., Paris, La Maisnie, 1979, p. 59.
- [xiv] Lacan J. **Écrits**: Seuil, coll. *Le champ freudien*; 1966. p. 489.
- [xv] Lacan J. *La Direction de la cure*, p.469, **Écrits**, Seuil, Paris, 1966.
- [xvi] Foucault M. **Naissance de la clinique**. Paris, PUF, 1963 p.x.
- [xvii] Lacan J., *L'étourdit*, p.22.
- [xviii] Lacan J. *La Troisième*, conférence à Rome, 1974, inédit.
- [xix] Lacan J. **Télévision**, Paris, Seuil, 1973, p.28.
- [xx] Gorog F., **Les psychoses maniaco-dépressives**, avec A. Akiskal, A. Féline, P. Hardy, H. Loo, J.P Olié et M.F Poirier, Doin Editeur, 1992.
- [xxi] Foucault M., **Naissance de la clinique**, p. XI.
- [xxii] Lacan J., *La Troisième*, op. cit.
- [xxiii] Lacan J. *Exposé chez Daumézon* 1970, inédit.
- [xxiv] Lacan J., *L'envers de la psychanalyse*, 1969-1970, **Le séminaire, Livre XVII**, Paris, Seuil, 1991, p.121.
- [xxv] Freud S. **Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten** (*Le mot d'esprit dans ses rapports avec l'inconscient*), G.W., t.VI, S.Fischer Verlag, Frankfurt, 1942, p.161.

[xxvi] Lacan J., *Problèmes cruciaux de la psychanalyse*, leçon du 5/5/65, p.18-19, **Le séminaire, Livre XII**, inédit.

[xxvii] Foucault M., **Naissance de la clinique**, Introduction p. XI.

[xxviii] Depussé M., **Qu'est-ce qu'on garde?**, Paris, P.O.L, 2000

[xxix] Lacan J., *Les Quatre concepts de la psychanalyse*, **Le séminaire, Livre XI**, 1964, Paris, Seuil, p.141,.

[xxx] Lacan J., **Petit discours aux psychiatres**, 1967, Paris, Petite Bibliothèque freudienne, 1982.

[xxxi] Lacan J. *Ouverture de la section clinique*, 5 Janvier 1977 **Ornicar?** N° 9.

[xxxii] Lacan J., *Les psychoses, 1955-1956*, **Le séminaire, Livre III**, Paris, 1981, Seuil, p.43.

[xxxiii] Lacan J., op. cit., p.58-64.

[xxxiv] Lacan J, *D'une question préliminaire...*, op. cit., p.535.

[xxxv] Flaubert G., *La tentation de saint Antoine*, version de 1849, **Œuvres, I**, Paris, Gallimard, 1951, p.211-212 cité par Pellion F. *Mélancolie et vérité*, Paris, PUF, 2000, p20.

[xxxvi][xxxvi] Lacan J., op. cit., p.533.

[xxxvii] Lacan J., *L'étourdit*, p.14.

[xxxviii] Lacan J. , *Conférence de Genève*.

[xxxix] Lacan J., *Les psychoses*, p.28-29.

41 Lacan J., *Le sinthome*, leçon du 17/2/76 in **Ornicar?** N°8 p.15.

[xli] Lacan J., *L'insuccès de l'une bévue*, leçon du 17/5/77 in **Ornicar?** N° 17-18, p.23

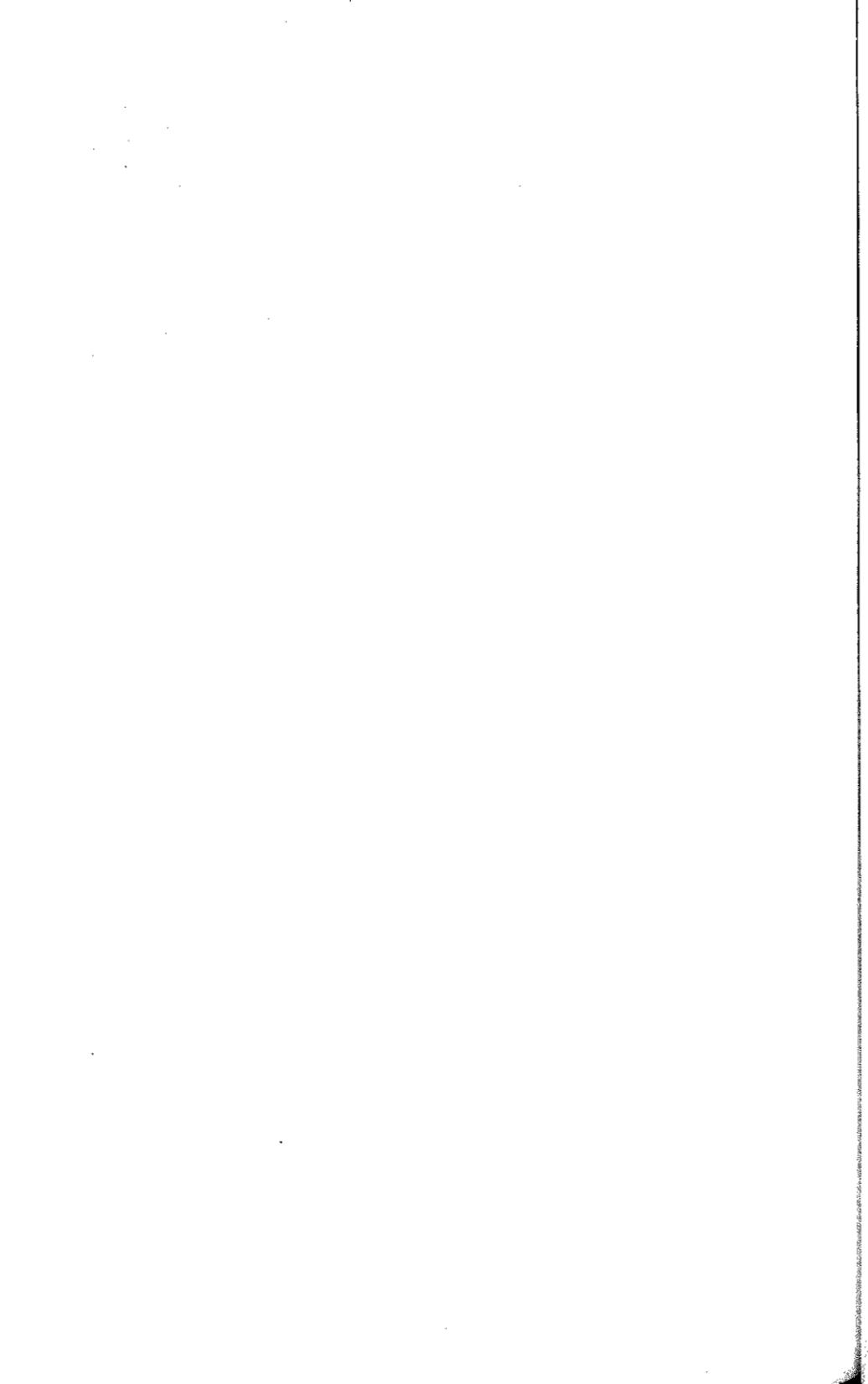
[xlii] Lacan J., op.cit.

[xliii] Lacan J. *Le sinthôme* p.15

[xliv] Gorog F. *Joyce le prudent* Revue **La Cause Freudienne**, n° 23, *L'énigme et la psychose*, 1993

[xlv] Lacan J., *La relation d'objet*, **Le séminaire, Livre IV**, Paris, Seuil, p.272

[xlvi] Lacan J., *D'une question préliminaire ...*, op. cit., p.535.



ASPECTOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOANALÍTICA EN LA INTERCONSULTA

Roberto P. Neuburger

¿Cuántas veces se ha discutido la posibilidad del psicoanálisis en la Institución Pública? Si esta última tiene aspectos particulares, procedimientos que le son propios —como la interconsulta, el pedido que realiza un médico en nombre de un tercero, su paciente, quien le presenta un obstáculo para su accionar al interponer su subjetividad—, ¿logrará el dispositivo freudiano filtrarse como una aceitosa ameba, es decir, constituirse en extensión (pseudópodos mediante) sin perder sus principios esenciales?

En otros términos: la escena del hospital, el contacto cotidiano con los pedidos de interconsulta, con los médicos y sus pacientes, ¿es una oportunidad más de revisar qué asistencia brindamos, los fundamentos de nuestra práctica, y examinar sus rípidos bordes con otros discursos?

En la institución es conocido el *vel* del psicoanálisis: o bien adherir al Ideal Social y asimilarse —*horribile dictu*— al Orden Médico, apostando “resultados” (estadísticas, protocolos) para ganar su pan al tiempo que pierde su ética, o regocijarse en la vanidad sabihonda del marginal, sin aspirar a reconocimiento alguno.

En la interconsulta puede ofrecerse otra salida. La demanda puede tener un contenido manifiesto: el pedido de psiquiatrización. Con dicho sentido puede releerse la frase de Silvina Gamsie: *los servicios de psicopatología son sospechados de inoperancia*¹. Honrosa inoperancia, si por tal

cosa se entiende no psiquiatrizar a nadie ni apuntar a ninguna “eficiencia” psico-fármaco-anestésiante.

La pararrespuesta de una intervención psicoanalítica no apunta a tal “resultado” precisamente. Aceptar, recibir la demanda, ¿envuelve proponer un engaño o prestarse a un malentendido? Si la interconsulta la realiza un psicoanalista (o alguien que se sitúe en el discurso analítico) tanto el médico como su paciente obtienen un Otro a quien dirigir su palabra. ¿Es poca cosa?

Por otra parte, los “resultados” de la psiquiatría ¿son tan eficaces? Los psiquiatras biológicos hablan —por ejemplo— del tratamiento psicofarmacológico *de por vida* de los “trastornos de pánico” o del “TOC”, para evitar las “recaídas”.

El concepto y la práctica de la interpretación están, sin duda alguna, en un momento de crisis². Si en el psicoanálisis en tanto tal toda la práctica interpretativa debe replantearse desde el comienzo, ¿qué decir del doméstico ámbito de la interconsulta? Como extensión del análisis, si en éste la interpretación es ya difícil, podemos esperar que sea aún más dudosa y hasta imposible...

El principio básico de una *extensión* es: no pretendemos “psicoanalizar” a nadie. Lo que no impide que se produzcan efectos analíticos o que pueda situarse las coordenadas de una transferencia.

¿Y la interpretación? ¿Ha dejado de ser un instrumento básico de la práctica, quedando reemplazada por el así llamado “acto” (cuyo carácter de interpretación vuelve a mencionarse en una espiral que nadie detiene)?

Nos enfrentamos, pues, con una de las paradojas del análisis. Verhaeghe ³ la resume en un *koan*. El síntoma ya es su propia interpretación, por lo que añadir otra, aún la más sutil o exquisita, no tendría más eficacia que una nueva mano de pintura. Pero no hacerlo inmoviliza y procrastina al analista en un impotente “*écouterisme*”.

Una interpretación es una ilusión, advierte el postmodernismo. Nada ni nadie se salva: la Ciencia con sus “hechos objetivos verificados por estadística” (tal vez la más cercana al ridículo de la impotencia que cualquiera), las Escuelas Analíticas (o de otro tipo) con Su-Interpretación-Más-Exacta-Que-Las-Otras...

Pretendemos encontrar el hueso de lo Real, cifrarlo con un “elemento” algebraico que, a segunda vista, no resulta ni tan “elemental” ni tan real. Reinterpretamos, sobreinterpretamos... ¿hasta convertirnos en neo-pragmáticos? Nadie aceptaría que la interpretación más verosímil es aquella con la que debemos quedarnos, ya que todos queremos la verdadera.

Una cardióloga solicita la asistencia en el caso de una paciente de 68 “no angioplastizable”, próxima a un triple *by-pass*, con la indicación “Síndrome depresivo de difícil manejo”. La mujer llora continuamente.

La interconsultora no encuentra a la médica hasta el día siguiente. Entre tanto, entabla relación con la paciente, quien le habla de su miedo a morir, de su hijo muerto hace 6 años (a los 33), de su fantasía de *hallarse en un puente al final del cual su hijo la llama*.

El trabajo que lleva a cabo atraviesa el significativo *puente*, proporcionando nuevos elementos para una red

asociativa. El mismo lugar de la transferencia puede ser un *punte* que el interconsultor realiza en su tarea cotidiana con los médicos, los enfermeros; al ser trasladada la paciente a quirófano y luego a la Unidad de Terapia Intermedia, la analista debe retomar su acto entre nuevos rostros y procurar el desarrollo de la interconsulta según lo exija dicho cambio de sitio.

Durante una discusión entre psicoanalistas y psiquiatras, frente a la pregunta ¿quién demanda una interconsulta? se dividen los espíritus, las concepciones teóricas y las metodologías.

¿Puede alguien que no sea el médico formular su demanda en un hospital? Hemos dicho, y escrito que acudimos ante el llamado, cualquiera sea su proveniencia: una enfermera, el mismo paciente, otro paciente que, al vernos recorrer la sala, se muestra preocupado por su compañero de enfrente, etc.

Puede haber quien no acepte tal posibilidad: la única demanda reconocible es, entonces, la del médico y la sumisión al “modelo médico hegemónico”, incuestionable (aún cuando el interconsultor sea un “psicólogo”); si el paciente tiene algo que decir o pedir, que lo haga, pues, en la oportunidad de concurrir a Consultorios Externos. Durante su internación, ¿carecerá de palabra?

Por otra parte, un miembro del “Equipo de Enlace” de un sanatorio privado menciona que sólo la marginalidad *ad-honorem* de los psicoanalistas en el hospital público les proporciona semejante libertad de acción. En una institución paga, sólo se admiten las prácticas nomencladas. Lo que no se factura no puede hacerse, por lo que *no existe*. En

el hospital, los psicoanalistas *en exceso* pagan por su propia (y *excedente*) tarea.

Una psicoanalista-interconsultora explica que si un paciente, al verla circunstancialmente en la sala, le demanda ser escuchado (solicitud que —aclara— ella no rechaza), no se trata de una interconsulta en tanto ésta no signifique una fisura en el acto médico, que queda entonces suspendido u obstaculizado. Con este objetivo en el horizonte, el origen de la demanda deja de ser exclusivo. Y añade un relato de su experiencia:

Una médica le solicita que vea a un paciente que se niega a colocarse una vía. Se sobreentiende el pedido, que envuelve su particular y significativa versión del “biende-cir”: debe *convencerlo* de someterse al procedimiento.

Acude, pues, a la cama del enfermo, sin transmitir necesariamente a la médica que su tarea no es convencer a nadie y con el propósito de observar con detenimiento el campo que se le propone.

El paciente la recibe quejándose de que no soporta el dolor que sufre y al que se le agrega el de las prácticas de extracción de muestras de sangre. Le hace ver sus brazos, cubiertos de hematomas.

El diálogo continúa por más de una hora: él despliega diferentes episodios, relatos, cuestiones personales y de su historia. En *ningún momento* se habla de la inquietud de la médica, que originó el encuentro. Tras el mismo, la interconsultora la busca para comentarle lo trabajado. No la encuentra.

Fue la médica, apresurada y sorprendida, quien la ubicó algo más tarde. El paciente le había pedido que le colocara la vía. ¿Se trataba de algún pase mágico, de algún arcano de cierta ciencia oculta? La interconsultora sostiene que puso en práctica un acto analítico.

Tres aspectos de la disparidad se perfilan en este episodio:

1. Si se trata, acaso, de un punto en el que puede transmitirse esta diferencia al médico: no una función “educativa”, pero tal vez sí *didáctica*.

2. Si los psiquiatras pueden distinguir el campo ético que implica la experiencia, cuando es conducida de tal modo.

3. El discurso analítico *no* pone aquí “algunos retazos de su saber al servicio del Orden Médico” (“opción política”, según Clavreul), sino que se sostiene en su heterogeneidad respecto del mismo.

En la Biblioteca del Departamento de Clínica Médica, dos jóvenes médicos clínicos y un *psi* intercambian impresiones acerca de la investigación clínica, para uno y otro ámbito: oportunidad para poner a prueba los métodos del análisis. El uno-por-uno de estos últimos les provoca desazón (a los tres). ¿Para qué entonces una publicación nueva, el relato de un caso?

No es posible ampliar ni hacer progresar la teoría dentro de un paradigma ya existente: es la lección de la historia del psicoanálisis. Cada vez que un nuevo territorio ha sido propuesto, se ha realizado a expensas de la demolición o desconocimiento (parcial) de lo anterior. Melanie Klein

puede ejemplificar el segundo proceder. Lacan representa el primero: a esta altura y no obstante nuestro amor desenfrenado por sus textos, nadie puede sostener que el “retorno a Freud” no se basa en la construcción de un Freud enteramente novedoso (desde luego, reciclando extensos fragmentos del original).

¿Para qué la presentación de una experiencia clínica más? Ya que, aún dejando de lado la cuestión de la “repetición de lo nuevo” kierkegaardiana, sabemos por anticipado que no nos aportará nada acerca de la que le habrá de seguir. Ningún procedimiento que poner en práctica, ningún esclarecimiento que ayude a nuestro desenvolvimiento futuro. Con cada “caso” se está igual que al “comienzo”, desoladora situación vigente para la neurosis como para la psicosis. Para empeorar la situación, tal metodología cuestiona en su raíz los intentos de “objetividad” lograda por medio de procedimientos de encuesta, como los diagnósticos DSM IV. Todas las escalas se derrumban. ¿Qué es lo que permanece?

Si no somos más —ni menos— que narradores de historias, la pregunta equivale a interrogarnos para qué leer una nueva novela, o para qué releer una vieja. La referencia a un “marco teórico” la reviste con una traducción que brinda la satisfacción de una buena puntuación o sintaxis. Si pretende tener carácter demostrativo —aún cuando sea ilusorio— puede insertarse en la ya mencionada épica del psicoanálisis: en tal caso determinado y puntual, hubo experiencia y acto psicoanalíticos, lo que nos deja con la agrídulce esperanza de que puede volver a haberlos en otro momento.

El texto de una interconsulta menciona que se trata de un paciente diabético insulino dependiente. El pedido pro-

viene de la especialista en pie diabético. Ha debido *convencerlo* de que aceptara la amputación de una pierna (que, entretanto, ya ha tenido lugar) y lo ve *deprimido*. Conoce mucho de su historia y concluye sus encuentros con él insistiéndole en *pensar en positivo* (privilegio del médico que nos está vedado). El paciente mismo ha solicitado un *psicólogo*, habiendo recurrido antes a un *grupo de auto-ayuda para agorafóbicos* (sic).

De “depresión”, poco o nada: antes bien, un sonriente tono de desafío socarrón. Me explica que sabe bien que hay dos tipos de “*terapia*”: la “*freudiana*”, en la *que se repasa toda la historia* y la “*cognitiva*”. Descarta la primera: a él le interesan sus problemas actuales.

En la segunda entrevista retoma sus consideraciones “científicas” al comienzo. “*Mire, quiero decirle una cosa: yo no quiero repasar toda mi historia*”. “Ya me lo había dicho”, le respondo. Y él continúa hablando de su diabetes, sus descuidos, sus transgresiones a los médicos, su relación con su familia...

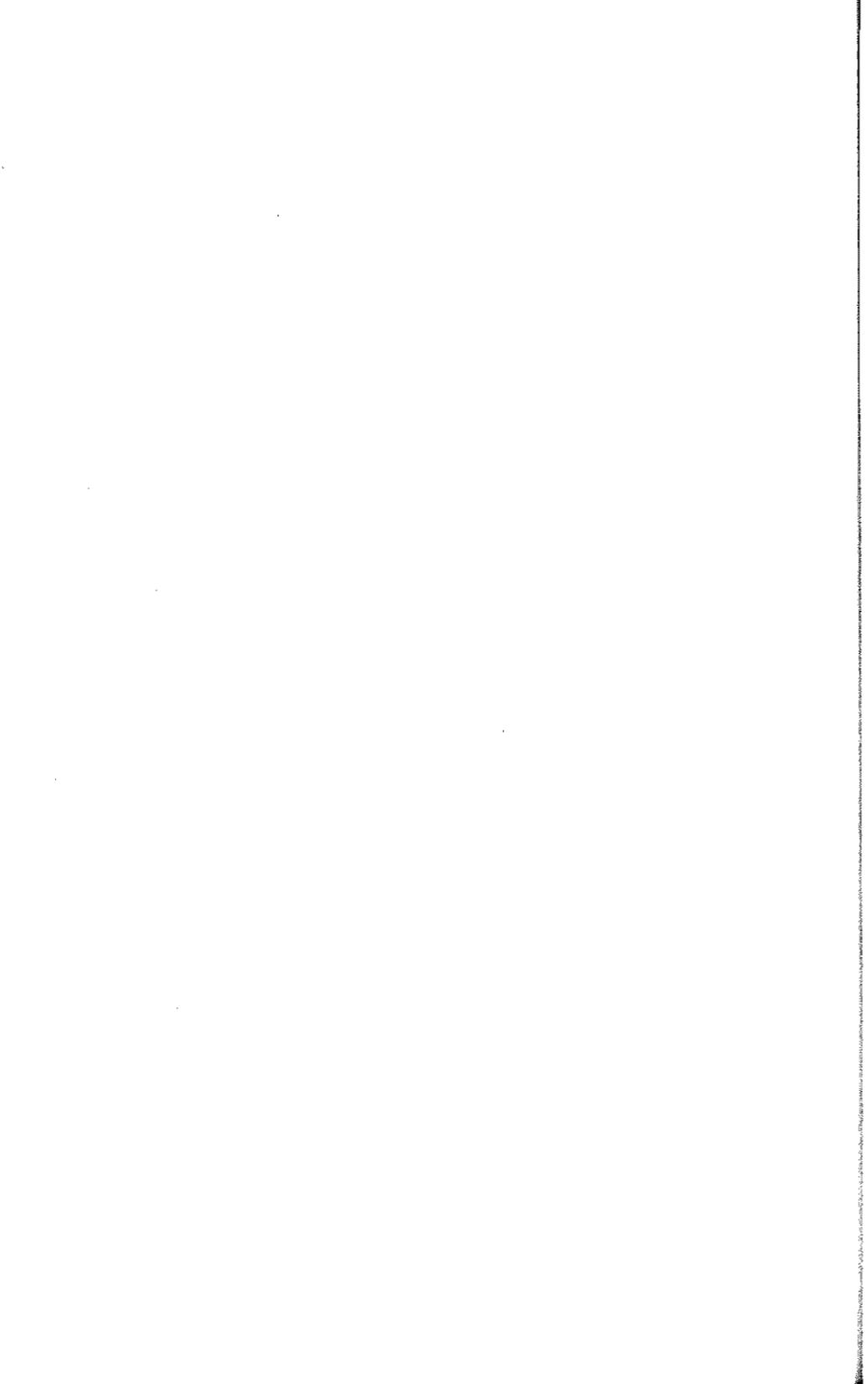
Le digo que, pese a haberme dicho que no quería repasar su historia, no hace otra cosa. Queda golpeado. “*Yo soy muy contradictorio*”, dice, re-armándose. Con énfasis, dice que quiere que venga a verlo nuevamente.

Ambos, según creo, tenemos la sensación de haber “*tocado*” algo real, —el re-conocimiento subjetivo en el develar de lo no-dicho— experiencia única y no trasladable, pero que por sí sola puede situar la diferencia entre una interconsulta psicoanalítica y la “*psiquiatría de enlace*”. Sin “*adhesión fanática a una teoría*” (que debe distinguirse muy cuidadosamente de “no ceder en el deseo-del-analista”) ni *hi-*

pótesis explicativa psicodinámica, ambos fantasmas de la objetivización cientifizante⁴.

NOTAS

1. S. Gamsie. *La interconsulta, una práctica del malestar. Psicoanálisis y el Hospital*, No. 5, 1994
2. S. Benvenuto. *The Crisis of interpretation, Journal for European Psychoanalysis*, No. 6, 1998
3. P. Verhaeghe. *Does the Woman exist?* Other Press, New York, 1999. Véase también: C. Glasman. *La palabra, enfermedad y remedio del psicoanálisis. Psicoanálisis y el Hospital*, Vol. 8, No. 16, p. 54, 1999.
4. ¿Qué sucedió antes, durante y después de mi intervención? ¿Por qué la hice? ¿Con qué propósito? Podría contestar que lo hice al detectar una fisura, una *contradicción*. También podría sostenerse —a juzgar por el efecto producido— que, sin saberlo, yo estaba en el lugar del Otro al hablar. Es posible que la respuesta del paciente sea una expresión de la universal “pulsión interpretativa”, con la que se aleja de lo real, del que nada quiere saber. Por supuesto que podría decirse que un “psiquiatra de enlace” sería capaz de una intervención similar: no es cuestión de llevar la ya mencionada épica necesaria del psicoanálisis a extremos de terrorismo intelectual. Aquél podría considerar, por ejemplo, que el psicoanálisis es “una de las tantas herramientas” a utilizar, entre las que brinda el arsenal de la psiquiatría. Pero si así lo hiciese, actuaría desde una hipotética posición analítica que abandonaría y desconocería inmediatamente después —por ejemplo, incluyendo el caso en un “diagnóstico” o en una “estadística”. Tampoco el analista lo es para siempre, sino —reconozcamos— solamente en momentos particularmente felices de apertura del inconsciente, que de inmediato, ¡ay! vuelve a cerrarse... Solemos hacer “*semblant*” de serlo por más tiempo: ¿nos coloca dicha actitud en mejor posición?



DE BANQUETES, DEMANDAS, FALTAS Y LAZOS ANALÍTICOS

Leda Rodríguez J.

"El amor es siempre recíproco"

J. Lacan

Hablar del amor es hablar del ser humano. Paradójicamente, como señala Barthes (Barthes: 1990) es difícil encontrar un tema tan poco tratable o un discurso tan poco sostenible: de él se puede decir todo, pero a la vez no se sabe qué decir. Ninguna época histórica, ninguna cultura ha podido ignorarlo; son innumerables los escritos poéticos o teóricos que se deslizan en ese abismo indescriptible de oquedad. A todos nos guiña el ojo el tema del amor —¿quién ha podido escapar a la embestida de semejante locura?— pero nadie logra estructurar una verdad, ni siquiera una idea concreta, que pueda acercarse a una definición aproximada de lo que ese "sentimiento", lazo o afecto implica en la vida cotidiana del *subjectus* humano. De ahí que Barthes expusiera tan elocuentemente sus fragmentos: ningún metalenguaje podría venir a suplantarlo el biografema de un enamorado, una demanda de amor llevada a la escritura, escritura de imposibles, pero de indecible nece(s)idad.

Como señalábamos, son múltiples los textos que en la travesía filosófico-poética de occidente han tratado de perfilar el lazo afectivo que representa el amor, pero hay uno en particular que queremos trabajar (y que nos trabaje) en este artículo: **El Banquete o del amor**, de Platón. Consideramos que este texto encierra gran parte de las ideas que

maneja el imaginario amoroso de occidente y que en él yace, subrepticia, la semilla de la represión de eso que llamamos cuerpo. En particular, nos interesa acercarnos a la lectura que de él hiciera Jacques Lacan en **La transferencia**, donde el lazo analítico aparece esbozado como una ¿relación? amorosa.

Los griegos, a quienes poco se les escapó en su observación de la naturaleza humana, no podían dejar de advertir que en el tema del amor había algo que se tornaba inquietante hasta para los más osados y dedicaron extensas jornadas a reflexionar sobre él. Una prueba de ello es este espectacular convite, con entrada, plato fuerte y postre, de ebriedad y resaca, de excesos y moderaciones, pero sobre todo de vacío, de falta e imposibilidad. El abordaje del tema es especialmente interesante: toda esa disertación acerca de un asunto que parece trascendental se erige a partir de un chisme, de una habladuría: Apolodro le cuenta a Glaucón lo que Aristodemo le relató a Fénice y él en parte corroboró consultando a Sócrates...

A través del hermosísimo diálogo entre los pensadores y a partir de la pregunta *¿qué es el amor?*,¹ Platón elabora toda una teoría sobre este apasionante tema y esboza una definición que, en una primera lectura, se podría considerar central: “afán de engendrar en la belleza, según el cuerpo y según el alma”.² A partir de ahí, la dualidad alma/cuerpo se convierte en el motor que hace girar la cadena significativa con miras a elaborar una definición del amor.

El momento central del diálogo, que tiene una estructura formal bien definida, es aquel en que los comensales hacen el elogio de Eros; intervienen Fedro, Pausanias, Erixímaco, Aristófanes, Agatón y Sócrates.

El primero en tomar la palabra es Fedro, quien presenta a Eros como el dios más antiguo, que apareció junto con la Tierra después del Caos y es el más virtuoso, el más heroico y el más digno, porque está dispuesto a todo por el amado. Luego interviene Pausanias, que distingue dos tipos de amor o Afrodita. Una es Pandemo, diosa joven, en su origen hembra y varón, vulgar y ordinaria, que ama el cuerpo más que el alma y por eso es azarosa y ama sin establecer distinción entre los sexos. La otra es Uranio, que participa sólo como varón, es más antigua y carece de desmesura; como se inclina hacia la inteligencia, prefiere a los varones, que tienen mayor entendimiento. Mientras ésta es etérea, hija del cielo y dirigida hacia el hombre, la otra, más popular, sólo inspira las bajas pasiones.

Algo clave en este discurso es la introducción de las posiciones que ocuparán los participantes en la relación amorosa: el amante y el amado o el *erastés* y el *eromenós*. Erixímaco acepta de inmediato esta división, que confirma con una lectura hecha desde su profesión, la medicina. Añade que el amor entre hombres es digno de aprecio y que una prueba de ello es la cantidad de hombres notables que han gozado de él. Aristófanes se distancia de esta posición cuando recuerda la antigua existencia de seres andróginos muy fuertes, que fueron disociados por los dioses como castigo por su orgullo. Por eso, a lo largo de su vida, el ser humano padece en busca de la fusión, de la completud. Inmediatamente después, Agatón se refiere a las cualidades de Eros y los efectos que produce entre los mortales; lo considera el más feliz de los dioses, pues es el más bello, joven y delicado y el mejor, pues origina toda clase de bienes entre sus iguales y entre los humanos. Dice que Eros ama la belleza y desprecia la fealdad y la vejez; su discurso se centra en la idea de que el amor se orienta hacia lo

que es bello y joven. Por último interviene Sócrates, que comienza por cuestionar la tesis de Agatón en cuanto a la idea del amor dirigido a la belleza y a la juventud y luego afirma que el amor no es cosa divina, sino un *daimón*, una especie de intermediario entre los dioses y los hombres y que no existe *per se*, sino en la medida en que está dirigido a algo.

Sócrates asocia el amor con el deseo, que no son la misma cosa, pero se unen en una estrecha relación de contigüidad: *amor a algo que se desea en tanto no se posee*. Citando a Diotima de Mantinea, define el amor (Eros) como un espíritu concebido durante el festín olímpico con el que los dioses celebraron el nacimiento de Afrodita. Eros surge como un intermediario entre lo bello y lo feo, entre lo bueno y lo malo, entre los dioses y los hombres. Es hijo de Penía (pobreza) y Poro (riqueza), de quienes heredó la indigencia, por eso es poco delicado, rudo, desaliñado, vagabundo, viril y astuto y vive en permanente persecución de lo bueno y de lo bello. Como es afán de engendrar, imprime en el hombre una fecundidad potencial que persiste en su intento de actualización y que sólo apunta a un anhelo de inmortalidad; por eso el objeto de amor, en tanto deseo, es también inmortal e insaciable. Tal anhelo alude, por consiguiente, al alma y al cuerpo, aunque la primera excede en superioridad al segundo, manifestándose en una fecundidad de tipo intelectual en las obras de poetas e inventores; por eso los hijos emanados de la fertilidad del alma son más amados y valiosos que los engendrados por la carne. Para Diotima, el misterio del amor se expresa en cuatro grados: amor a la belleza corporal, amor a la belleza de las almas, amor al conocimiento y amor a lo bello en sí; este último se presenta tras haber superado los tres anteriores.

La distancia entre el alma y el cuerpo se va haciendo mayor, hasta que este queda completamente relegado; se sugiere que el amor en su plenitud es absolutamente incorpóreo. De ahí la expresión *amor platónico* para referirse a aquel que se queda en el alma y no se atreve a concretarse en el cuerpo, el amor incorpóreo, no erótico, el amor que no hace acto. Posiblemente aquí está la semilla de la represión hacia esa masa llamada *cuerpo* que pauta toda la cultura occidental; hablamos de *semilla* porque esas tesis fueron retomadas por el cristianismo, en especial por los post-socráticos, como San Agustín y que aún hoy afectan nuestras relaciones con ese yo físico.

El banquete se desarrolla apaciblemente entre un orador y otro, entre un pensamiento y otro, pero hacia el final, hay un hecho singular que plantea una ruptura en la unidad del diálogo: la irrupción de Alcibíades ebrio, que pretende rendir homenaje a Sócrates, que representa para él la imagen total del amor.

Cuando Alcibíades llega al banquete ignora que Sócrates participa en él. El encuentro está lleno de sorpresas e incertidumbres y resulta afectado por su ebriedad, que le impulsa a hacer una confesión. ¿Y qué confiesa? No sólo su amor y admiración por Sócrates, sino la vergüenza que siente ante él:

“Y él es el único de los hombres ante el que he experimentado lo que nadie creería que había en mí: el avergonzarme ante alguien. Yo me avergüenzo solamente ante él, porque soy consciente de que no puedo rebatirle que no se debe hacer lo que él ordena...” (Platón, op. cit. p.104).

Sin embargo, Alcibíades fracasa en su empresa de hacer que Sócrates le confiese sus propios sentimientos, que responda a su declaración de amor; por eso su confesión no es sólo una muestra de vergüenza, sino un reproche a quién no quiere aceptar ser el objeto amado de otro y ese es el punto al que queríamos llegar, porque **El Banquete** es el texto elegido por Lacan para desarrollar su propuesta teórica de la *transferencia*, que no es sino el amor y se concentra precisamente en esta escena, porque considera que es “la última palabra de lo que Platón quiere decirnos concerniente a la naturaleza del amor”.³

Lacan llama la atención sobre el género escogido para las reflexiones platónicas y se pregunta: ¿por qué un diálogo con todo y sus leyes? Apunta que este esquema no es ajeno ni extraño a la práctica psicoanalítica y por eso propone tomarlo como una especie de relato de sesión donde los diferentes participantes hablan, dicen y, por supuesto, no dicen, como es el caso de Sócrates, quien no habla sino por boca ajena. Recalca que el amor griego es “el amor de los hermosos machos”, de la homosexualidad y que esta práctica desempeñó una función cultural. Sin embargo, señala que la mujer no está totalmente excluida del discurso, dado que “el supremo homenaje vuelve, incluso, en la boca de Sócrates, a la mujer.”⁴

El último discurso de **El Banquete**, el discurso Sócrates-Diotima, es el que tradicionalmente se ha manejado como la tesis de Platón respecto del amor, el que ha sido señalado como la última palabra del filósofo por los estudiosos universitarios. Pero las tesis idealistas de Diotima que apuntan a la belleza del alma más que a la del cuerpo, “a la metonimia ascendente del amor a lo bello”⁵, pierden importancia en la lectura de Lacan, cuyo blanco no son las

palabras de los pensadores, ni sus mismos discursos, sino el acto, la presencia en lo no dicho: en la ridícula entrada y en el elogio de un ebrio, es decir, en la “escenita” típica de celos, de reclamos, de intrigas y en la puesta en evidencia de una falta; justamente ahí es dónde ve Lacan la comicidad propia del amor.

En su lectura emergen dos conceptos fundamentales e inseparables para el psicoanálisis: *la metáfora del amor/la transferencia*. Cuando Lacan habla del amor, de la pareja amorosa, habla de los dos *partenaires* por separado y se refiere a la posición que ocupa cada uno en “la relación”: el *Erastés* y el *Eromenós*, es decir, el amante y el amado y de ahí, por metonimia, nos acerca al “problema del lazo analítico” (Soler, op. cit. p.27).

Volvamos sobre la terminología utilizada. ¿Qué es una metáfora? Podemos remontarnos a las, a veces, oscuras definiciones de nuestros maestros, cuando nos explicaban que “una metáfora es hablar en sentido figurado...” Si bien ésta es una definición poco precisa, nos da una pista. Cuando hablamos en sentido figurado no estamos mencionando concretamente el objeto en cuestión, aunque nos estemos refiriendo a él; lo que hacemos es sustituirlo por otro objeto, es decir, “donde había un término viene otro término” (Soler, op. cit. p.28). Entonces, podemos entender la noción de metáfora como sustitución. ¿Sustitución del amor? Más que del amor, podríamos decir, reemplazando la contracción por la preposición, que nos parece más acertada, sustitución *en* el amor.

Por otra parte, ¿quién o qué es el Erastés? Volviendo al discurso socrático, recordemos que en este se habla de amor a algo que se desea en tanto no se posee; pues bien,

en su sentido puramente etimológico, *Erastés* es un sustantivo verbal cuyo sufijo, *tes*, viene a implicar al agente de la acción. Deriva del verbo *erao*, que literalmente significa *amador*. Lacan nos habla del *erastés* como aquel a quien le falta, “*celui qui manque*”, es decir, es el sujeto de la falta, quien a causa de su carencia, ama; su falta le hace desear. Entonces, en pocas palabras, en la pareja amorosa, *Erastés* viene a ser “el que no tiene”, en tanto que con *Eromenós* estamos frente al que sí tiene, frente al objeto amoroso. Alcibíades no tiene, por eso ama a quien cree poseedor de sus carencias, a Sócrates, y su demanda se proyecta en forma clara y concisa: “satisfáceme”. Dos posiciones, una activa que ama porque desea, otra pasiva que se deja amar. Pero el juego del *tener/no-tener* no lo es todo; según la fórmula de Lacan, también el *saber/no-saber* es un partícipe dinámico en esta historia. Aquí entra en juego el aspecto más interesante, porque a *Erastés* no sólo le falta, sino que no sabe lo que le falta y, aún peor, *Eromenós* tampoco sabe lo que tiene, “o sea, que el amor está habitado por un no saber, una *incien-cia*⁶, una ignorancia estructural” (Soler, p.30).

Entonces, ¿cómo es que se produce la sustitución?, ¿dónde está la metáfora? Para ayudarnos en la explicación vamos a recurrir a las reflexiones que, en torno al efecto del tiempo en la metáfora, ha hecho Colette Soler. La autora apunta al tiempo en su diacronía, señalando un *Tiempo I* donde se produce la demanda del amor, donde el sujeto en falta se dirige al amado, al que sí tiene. Pero, ¿qué encuentra en ese otro? Ahí aparece el *Tiempo II*, del lado del *Eromenós* y también de la metáfora: *Erastés* encuentra a otro *Erastés*, es decir, a un sujeto también en falta, un sujeto deseante. Entonces, el primero de ellos deviene *Eromenós*, objeto amado; justo ahí es donde se produce “la significación del amor”. Por eso Lacan dirá que el amor es siempre

recíproco y establece una relación de sujeto a sujeto, ilustrándola con otra metáfora, igualmente hermosa: “es como si al alargar la mano con la idea de tomar un ramo de flores, de este mismo saliera una mano adelantándose hacia uno para transformarlo en flores” (Soler, op. cit. p.31).

De esta forma y volviendo a su lectura de **El Banquete**, Lacan nos acerca a la idea del amor de transferencia, es decir, a un término psicoanalítico por excelencia, presentando el modelo de amor de Alcibiades por Sócrates como el modelo de amor de transferencia. La irrupción tardía de Alcibiades nos muestra a un *Erastés* avergonzado haciendo partícipe a la concurrencia de su fracaso amoroso con Sócrates, de quien no pudo conseguir la prueba de amor. El problema en esta relación es que Sócrates se ha negado a ser *Eromenós*, no consiente en ser el objeto que tiene y se muestra indiferente al “efecto metafórico”. ¿Por qué? De acuerdo con Lacan, vía Colette Soler, lo que Sócrates tiene es un saber, el saber que no tiene nada, “no cree ser contenedor de un objeto, sino sólo el contenedor de un vacío. Y este saber quiere decir que Sócrates se reconoce (...), se identifica como el vacío mismo del sujeto, es decir, como puro Erastés” (Soler, op. cit. p. 34). De ahí su indiferencia ante la exigencia de Alcibiades, ya que sabe (y no duda) que lo que éste supone presente en su interior no es más que el vacío del sujeto.

Como lo que nos interesa no es hacer un recuento completo de la lectura lacaniana de **El Banquete**, sino acercarnos a la idea de la transferencia como acto amoroso, vamos a quedarnos en este punto (al tiempo que hacemos falta), con el afán de establecer algunas conexiones. La primera de ellas es la asociación que hace Lacan de la indiferencia de Sócrates con la tranquila actitud de Freud

ante el amor de transferencia, es decir, ante la inevitable caída amorosa de todo analizante con su analista. Freud hace un llamado a sus colegas para que no se dejen llevar por el amor de transferencia. Entonces, cuando Lacan desarrolla sus reflexiones en torno a la relación *erastés-eromenós*, está apuntando directamente a la relación *analizante-analizado*, o sea, correlaciona el problema de la metáfora del amor con el problema analítico. Un paciente que sufre porque le falta va a un diván a ser escuchado por un sujeto-supuesto-saber —el analista— que se supone *tiene* un saber sobre su sufrimiento, de ahí el amor y posteriormente la metáfora, de donde emergerán sentimientos como la decepción o incluso el odio, como lo expresa el juego de palabras de Lacan: el amor es una *hainemoration*. La transferencia debe ser entendida, entonces, como un tipo de relación donde el amor apunta al saber o donde hay un ligamen con el saber.

NOTAS

1. Aclaremos que al usar el término amor nos estamos refiriendo a su acepción *eros*, excluyendo cualquier idea relacionada con *ágape* o *filos*.
2. Platón. **El Banquete**. Ira. ed. , 7ma. reimpression, 1996: Alianza Editorial, Madrid, España.
3. Lacan, Jacques. **Seminario VIII: La transferencia**. 2da. parte. marzo de 1961. Fotocopia sin referencia.
4. Lacan, Jacques. **Seminario VIII: La transferencia**. Iera. Parte. Seminario del 23 de nov. de 1960, p.47. Fotocopia sin referencia.
5. Soler, Colette. **Lacan y el banquete**. 1992: Ediciones Manantial, Buenos Aires, Argentina. p.26.
6. Inciencia: juego de palabras hecho por Lacan a partir de la palabra

science y la preposición privativa *in*. Ver **Seminario VIII**, 2da parte, seminario del 8 de marzo de 1961, p.76.

BIBLIOGRAFÍA

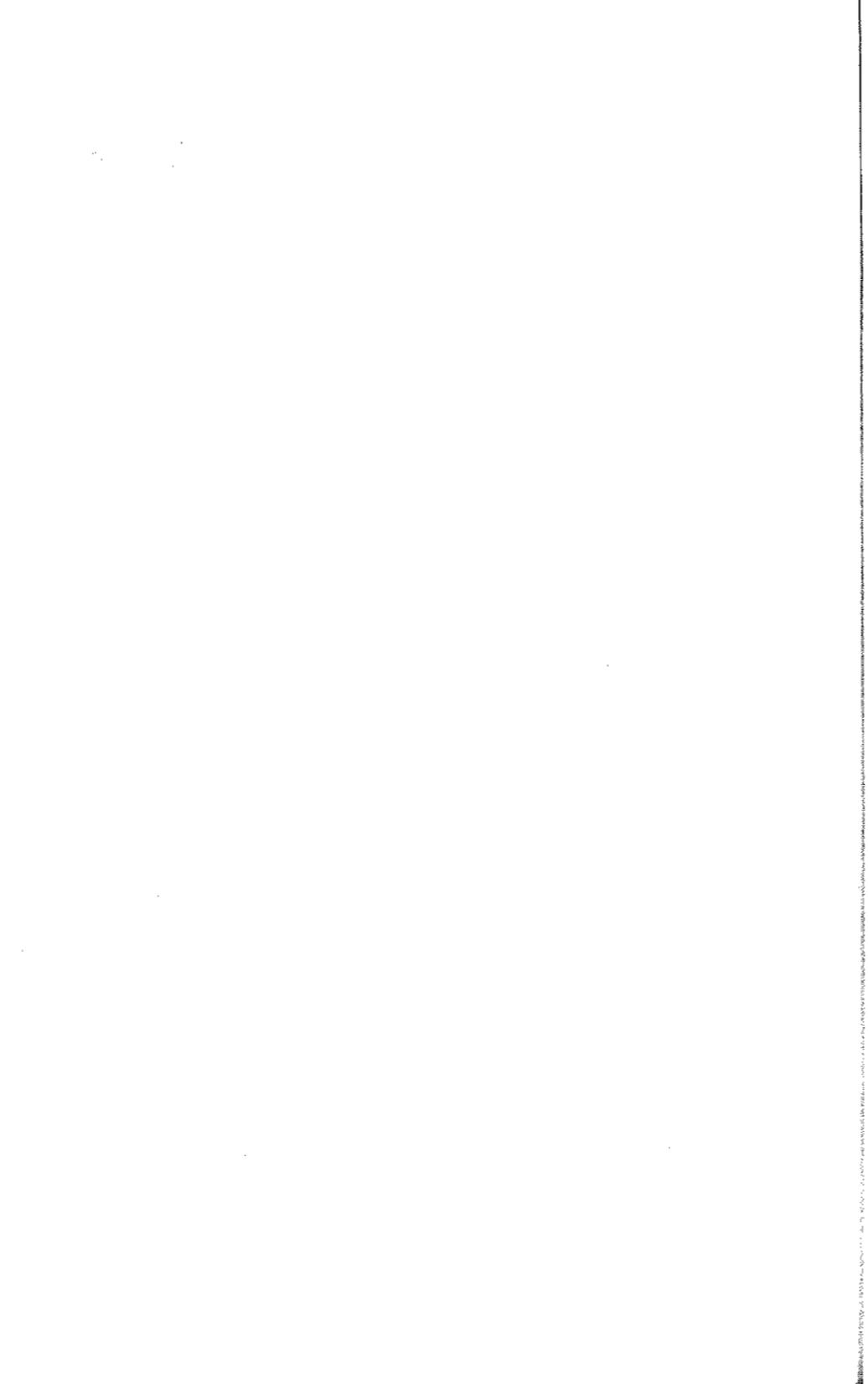
Barthes, Roland. **Fragmentos de un discurso amoroso**. México: Siglo XXI Editores. 1990.

Lacan, Jacques. **Seminario VIII. La transferencia**. Primera Parte. Seminario del 23 de noviembre de 1960. Fotocopia, s.r.

Lacan, Jacques. **Seminario VIII. La transferencia**. Segunda Parte. Seminario de marzo de 1961. Fotocopia, s.r.

Platón. **El banquete**. Madrid: Alianza Editorial. 1996.

Soler, Colette. **Lacan y el banquete**. Buenos Aires: Ediciones Manantial. 1992.



NOTAS A UN ESCRITO FREUDIANO

Manuel Picado/Jorge Brenes

Paralelo mitológico de una representación obsesiva plástica es el título de un texto freudiano de 1916, título excesivo ya que el texto consta apenas de cinco párrafos. Las anotaciones siguientes buscan abrir lo que ahí se condensa tan apretadamente. Tienen valor no sólo como ejercicio de comentario sino también como trabajo preparatorio para desbrozarnos un tema apasionante: mitos en psicoanálisis.

En el escrito citado, Freud se plantea como objeto de examen un llamativo retoño inconsciente encontrado en su clínica. Se trata de un obsesivo de 21 años al que le vienen simultáneamente una idea y una representación plástica. La emergencia de esta formación inconsciente doble ocurre cuando el padre entra a su habitación para verlo. El dato pulsional relevante para el caso es, como Freud lo apunta, el erotismo anal del paciente.

La formación sintomática consiste en una palabra (*Vaterarsch*, «culo de padre») y la representación plástica figura a este personaje como un cuerpo sin tronco ni cabeza que lleva su fisonomía pintada en el rostro. La representación muestra brazos y piernas, pero no deja ver el sexo.

La primera vertiente de la formación sintomática, la palabra *Vaterarsch*, no pareciera ofrecer mayor enigma a la curiosidad freudiana. El significante *Vaterarsch* queda

explicado como una parodia de *Patriarch*: «patriarca», padre primordial o, etimológicamente, padre del *arche*.

Según el texto, lo que sí resulta problemático por extravagante y absurdo es el síntoma obsesivo como representación plástica. Esto es lo que Freud se propone elucidar, dejando de lado al paciente para lanzarse en el curso de sus asociaciones. Los recuerdos de Freud abren tres caminos:

- Primeramente, representaciones plásticas de carácter denigratorio y peyorativo en que un órgano sustituye a una persona. «Érase un hombre a una nariz pegado... érase un naricísimo infinito...» Literariamente, estos conocidos versos de Quevedo ilustran el asunto.
- En segundo lugar, escenas fantasmáticas en que el genital se identifica a la persona. El equivalente plástico de esta escena fantasmática bien pueden ser las estatuillas de carácter apotropaico en que el dios Príapo se muestra a sí mismo como parte apenas reconocible de su propio miembro.
- En tercer lugar, giros verbales en son de broma. Al efecto, cita Freud la expresión «ser todo oídos». En el español de nuestro entorno todavía puede escucharse la expresión «ser sólo ojos» para referirse, por ejemplo, a la curiosidad exacerbada.

Este tercer recuerdo de Freud moviliza, como es usual en él, el saber de la lengua, al que ha recurrido también para explicar la primera vertiente del síntoma: *Vaterarsch* («culo de padre»).

En estas primeras tres asociaciones de Freud el procedimiento es igualmente metonímico y está relacionado abiertamente con la caricatura y la broma. Las asociaciones de Freud y, en consecuencia, el argumento de su texto lindan con la agudeza y lo cómico. Si siguiéramos a Aristóteles, el tema y el texto tienen que ver con la risa.

Para Freud lo que resulta enigmático del síntoma obsesivo como representación plástica es el hecho de que la fisonomía del padre aparezca sobre el abdomen. Es decir que el semblante se superpone al sexo.

Planteado el acertijo, Freud se deja ir en una segunda oleada de asociaciones:

- Primero, una caricatura francesa de Jean Véber tomada de un libro de Eduard Fuchs elocuentemente dedicado a la relación entre erotismo y caricatura. Dicha caricatura se reproduce en el texto, cosa para nada frecuente en Freud, y curiosamente es reproducida en lugares diferentes al menos en dos de las traducciones españolas. En efecto, la caricatura es citada como fin de texto y como parte de nota. Por lo demás, en ambos casos se reproducen cosas distintas.
- En segundo lugar asocia Freud con unas estatuillas de barro cocido encontradas en Priene, Asia Menor. Éstas guardan una «total concordancia», según Freud, con la representación obsesiva plástica del paciente. En las terracotas puede verse un cuerpo femenino desprovisto de busto y cabeza, con el rostro dibujado en el abdomen y con el vestido levantado sobre el rostro «como una corona de cabellos», al decir de Freud. Cabe señalar que, curiosamente, si bien se

reproduce la caricatura, no se reproduce ninguna estatuilla de Priene. En este punto, Freud se atiene a la erudición de la época. En efecto, la identificación de las terracotas con Baubo, personaje de importancia tardía en los Misterios de Eleusis, Freud la toma de Reinach, dejando suponer que también en este caso estamos ante una caricatura.

- La última asociación de Freud se desprende de la anterior y remite a la versión del mito de Deméter en que aparece la anciana Baubo. La referencia a esta versión del mito de Deméter, diosa griega de la fecundidad, es la que supuestamente haría paralelo con el síntoma de la representación obsesiva plástica al mismo tiempo que lo explicaría. Como lo destaca Freud, Baubo hace salir a Deméter del profundo duelo en que se halla por haber perdido a su hija Perséfone, raptada por Hades a las moradas subterráneas. En la escena mítica, Baubo hace reír a Deméter levantándose los vestidos y mostrándole su vientre.

El texto freudiano prácticamente cierra aquí pues lo que sigue es un argumento de autoridad que bien podría corresponder a una nota. El recurso a Reinach consiste en la sola mención de las terracotas encontradas durante las excavaciones de Priene. La mención de las estatuillas de Baubo hace pensar que si están en juego las asociaciones de Freud hay que tomar en cuenta su gusto y su pasión de arqueólogo y coleccionista.

Otro aspecto a destacar en el recurso de Freud a Reinach es el presupuesto, propio de la época, de que el mito se explica a través del ritual. En este sentido, el paralelo que en el texto se anuncia desde el título se haría entre

ritual mágico y obsesión y no entre mito y representación obsesiva plástica. Por otra parte, Reinach es un exponente de los estudios comparados en materia religiosa y de la apropiación del mito por la lectura religiosa. El método comparativo de la filología clásica consiste en poner, con fines explicativos, un mito a la par de otros, en aparearlos. De este modo, si la extravagante formación sintomática se explicara gracias a las terracotas de Baubo, la explicación sería una trampa freudiana pues concede a la yuxtaposición un rango explicativo. Sin duda el texto es una humorada.

Tanto la caricatura de Véber como las estatuillas referentes a Baubo nos dejan ante otra cosa que el paralelo prometido por Freud entre mito y representación plástica obsesiva.

No obstante lo dicho, ciertamente el mito impregna la construcción de este chiste freudiano. Es decir, puesto que aquí no hay paralelo, Freud lo que hace es mitología.

Recordemos que mito no hay sino versiones. Por su parte, las numerosas versiones del mito de Deméter pueden organizarse básicamente en dos líneas. Por un lado las versiones oficiales (caso de Homero y Apolodoro); por otra parte la versión órfica. En las primeras, quien saca del duelo a Deméter con versos cómicamente lascivos es el personaje Yambe; en la segunda, Baubo toma el lugar de Yambe por mediación de los órficos, célebres por su complacencia en apoderarse del acervo mítico con fines impúdicos. En este sentido, la versión freudiana del mito de Deméter es de ascendencia órfica.

Ahora bien, si de acuerdo con Lacan el mito viene al lugar de la imposible verdad, en este texto Freud conce-

dería el lugar de la verdad a Deméter. Más exactamente, a algo que ocurre entre Deméter y Baubo.

Dicho de otro modo: ¿Cuál es la verdad de este episodio entre las dos mujeres? ¿De qué trata este nuevo mito freudiano que significativamente resulta ser un hápax en su extensa obra?

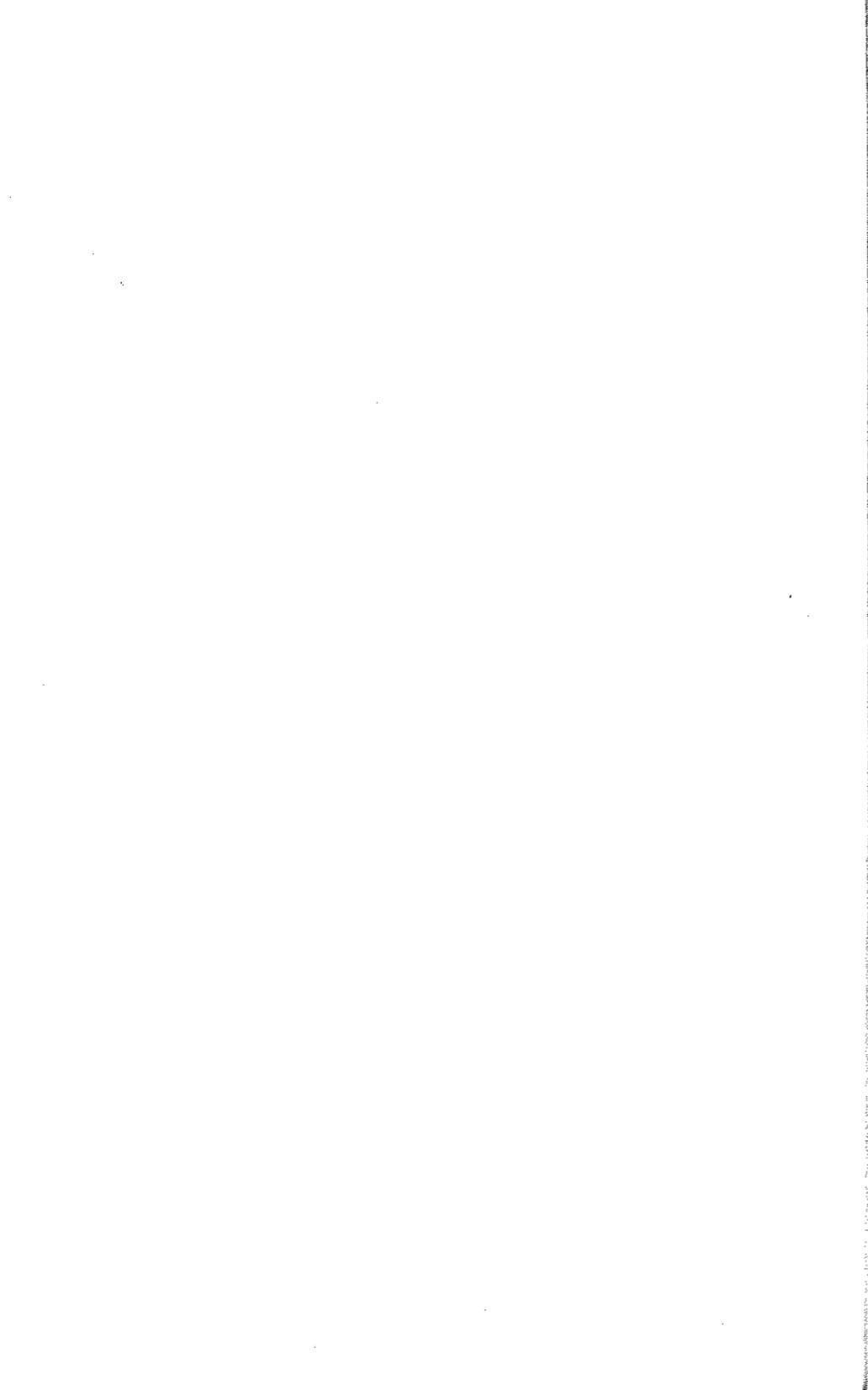
Pensamos que, a falta de paralelo, el texto de Freud desemboca en el tema de la castración femenina. Este es el valor teórico de esta caricatura de asociaciones freudianas.

Gracias a su versión del episodio mítico de Deméter y Baubo, Freud deja sugerida una de las peculiaridades de la feminidad: la risa de Deméter ante el sexo de Baubo, es decir ante su propia castración.

Lo que finalmente se juega en este escrito freudiano no es la concordancia entre mito y obsesión sino la diferencia sexual. Ahí paralelo no lo habrá porque lo que hay es disimetría en relación con el falo: angustia del lado del varón y risa del lado de la mujer. De un lado el horror petrificante ante Medusa coronada de serpientes; del otro, una escena de morirse de risa: Baubo haciendo de su vestido peluca mientras deja su sexo al descubierto. Por eso el mito es inseparable de la sexualidad, ya sea masculina o femenina.

Ahora bien, Freud no sólo añade aquí un nuevo mito a la teoría. También lo dramatiza repitiendo el gesto mítico de Hades, dios del mundo subterráneo, de esa región que Freud persigue remover desde que inaugura la ciencia de los sueños: *Aqueronta movebo* (“Si no puedo doblegar a los dioses del cielo, removeré los infiernos”).

Así, habiendo ido a cortar flores en compañía de otras doncellas, Perséfone fue raptada por Hades, dios del inframundo. No es otra la causa del duelo de Deméter. Sin embargo, la versión freudiana del mito deja a Perséfone en la sombra omitiendo aludirla. Es decir, que Freud procede como buen padre y se roba a Perséfone.



SUJETO EN LA RED

Eric Mora G.

No podíamos, en jornadas convocadas al tenor de un milenio que acaba en errancias sin fin, dejar de ser convocados a la vez, por lo que aparentemente es signo y sello de estos tiempos: por el fenómeno conocido como globalización. Fenómeno cuyas repercusiones en la vida y las costumbres modernas, además de haber llevado la economía del planeta al primer plano, en la palestra a puesto a todas las economías, incluidas las subjetivas.

Y habiéndose asignado, en este proceso, a la red de la información globalizada llamada Internet el lugar de espacio y modo del intercambio social –plaza y mercado, si se quiere, de la aldea global– nos ha parecido pertinente preguntarnos a la luz del psicoanálisis –ya que con el psicoanálisis también es la cita en el errar de estas jornadas– de preguntarnos, decía, por las derivaciones de un modo tal de construcción de lo social, y muy particularmente, por su posible efecto no sólo en el destino de las culturas, sino también y sobretodo, en la construcción de las subjetividades.

Quizá sea esta la razón por la que toda vez que de dicha red –y de las tecnologías que la sustentan lo mismo que tienen y mantienen al usuario en las llamadas autorutas de la información y que, dicho sea al pasar, es tan imaginaria como tecnológica– se hace mención, la idea de un nuevo paradigma social parece ponerse de inmediato en juego. No puedo extenderme sobre este punto, pero quisiera dejar

señalado algo al respecto, lo necesario al menos para no olvidar que, desde la perspectiva de la constitución subjetiva moderna, esto no parece, o no debería parecer, indiferente.

No por cuanto si a lo que se apunta tal ruptura paradigmática es, nada más y nada menos, que a un cambio de naturaleza en el modo de plasmar el mundo en imágenes. Pero no un cambio cualquiera, no solamente un nuevo punto de vista; sino más bien y principalmente, a una representación o un mundo de representaciones en las que, ahora como nunca antes, además del mensaje, también las cosas, las relaciones humanas, la vida toda, son el medio —¿la llamada “guerra del Golfo” fue un espectáculo, una guerra —espectáculo o qué?— y, en ese tanto, el mundo una colección de objetos transparentes, transportables y manipulables a la velocidad de la luz.

Como dije, no insistiré sobre este asunto. Solamente quisiera que al aproximarnos por otras vías al sujeto en red, mantengamos esto del nuevo paradigma y del grado de ruptura que implica, como un interrogativo telón de fondo en cuanto a la constitución subjetiva se refiera.

Para hablar —y hablarme— entonces, del sujeto en la red, propongo que, por un lado, imaginemos a un sujeto, lo que corrientemente se entiende por tal, un usuario, digamos, sentado frente a su ordenador, con un ratón en la mano, en acto de navegar, lo que se entiende por navegar, que viaja, se traslada, investiga y explora, por las rutas de la Internet. Y por otro, que pensemos en un sujeto, como lo entiende el psicoanálisis, como sujeto del inconsciente, que en semejante acto se juega —¿bien o mal?, todavía no lo sabemos— como en cualquier otro acto de su vida, con relación a la verdad de su deseo.

Mi interés apunta hacia este último, pero no quisiera que por ello desestimemos el primero y a él nos refiramos cuando la ocasión lo amerite. Todo por cuanto, distinguiéndose, no se separan.

¿Qué hace, pues, ese sujeto allí, o qué cree que hace? ¿navega? ¿para qué navega? ¿con quién? ¿qué vientos le soplan o sea, qué le mueve? y ¿con qué se encuentra, o mejor, con quién se encuentra? ¿se encuentra o... se desencuentra?

Propongo, para empezar a desenredar el ovillo, la hipótesis siguiente: *un sujeto colocado en red significa su presencia ante un objeto.*

De inmediato percibo que esta hipótesis, para ser clara, requiere de puntualizaciones. Y luego, de que serán precisamente estas puntualizaciones las que permitan colocarme en posición de abordar convenientemente el tema.

Les ruego que me disculpen si los hago pasar por ciertos conceptos, de por sí bastante complejos, demasiado a prisa; pero espero que comprendan que no es mi propósito discutirlos aquí, mas solamente encontrar un punto de mira adecuado desde el cual acercarme a la cuestión.

La primera concierne al objeto: ¿qué vamos a entender por objeto? Al problema de las relaciones de objeto y de las identificaciones es a lo que aludo. Lo digo para los conocedores de la teoría psicoanalítica aquí presentes que saben de la dificultad del asunto y que podrían abordarlo mejor que yo. Pero en consideración a mi propósito y, porqué no, a la presencia de una audiencia no especializada, trataré de esbozar un par de ideas básicas que me servirán de apoyo.

Comienzo por afirmar que, la cocina por ejemplo, la cocina que una persona utiliza para cocinar no es un objeto, es una cocina. Pero la cocina, el ordenador o cualquier otro artefacto abstraído de su función utilitaria y puesta en relación con la complejidad psíquica de un sujeto —que es la idea de Baudrillard— se aproxima mejor a la comprensión que busco y puede servir para lo que sigue en tanto coloca el objeto en condición de ser tal, solamente con relación a un sujeto. Sin embargo, me parece que en dicha concepción el objeto ocupa un lugar de causación con relación al objeto que no es precisamente el que busco. Quisiera ir más lejos. Les propongo entonces que pensemos en el objeto en un orden de causación inverso (que creo es la idea de Lacan) es decir, *en el objeto como causa de un sujeto que haciendo de él su objeto se produce como sujeto*.

De una manera llana, lo que propongo es pensar en un sujeto que, determinado por sus condiciones de estructura, se apropia de ciertas cualidades del objeto y en ellas se representa, o se objetiva como sujeto.

En otro orden de argumentación, de lo que se trata es de pensar el objeto como un significante adscrito a la cadena de significantes en la que el sujeto se representa a la vez que se desconoce.

¿Pero —se preguntarán ustedes con razón— a qué viene tanto cuento sobre el objeto, cuando de lo que se trata o debería tratarse es del sujeto? Para aclararlo, permítanme un paréntesis.

El psicoanálisis, lo sabemos, no es un sistema filosófico, ni una metodología, tampoco una hermenéutica; el psi-

coanálisis es ante todo una práctica clínica, y en ese tanto, en lo que al sujeto se refiere, el que realmente le interesa es el sujeto hablante (parlêtre), el sujeto del discurso. En nuestro caso, que es un caso general, no un caso clínico, el sujeto está mudo, no se dice ni siquiera para engañarse en su decir. ¿Qué hacer entonces?

Mi estrategia consistirá, pues, en tomarlo también de un modo general; esto es, como un sujeto que escapa a cualquier determinación histórica significativa y que en esa misma medida se relacionará con el computador, lo mismo que con cualquier otro objeto, sujeto o cosa, desde una posición que, teóricamente al menos, podríamos considerar subjetivamente neutra. Entiéndase bien. No quiero afirmar con esto que tal sujeto sea posible; simplemente que, sin particularidades que señalar en la historia de nuestro sujeto, que es un sujeto teórico, nada cabe destacar en él más que se coloca subjetivamente delante del ordenador al tenor de una estructura inconsciente constante, esto es, sin inclinaciones previas frente a las peculiaridades del objeto, para jugarse allí a futuro, atendiendo a las vicisitudes que se le presenten, como sujeto en falta, tan ajeno a la verdad de su deseo como cualquier otro.

Dicho lo cual es posible ver que en este asunto del sujeto en red, su abordaje por la vía directa no nos permite ir más lejos de lo que hemos llegado y que, para avanzar aún, la del objeto es la única practicable. Fin del paréntesis.

De regreso al objeto apuntamos que, en cuanto portador de rasgos, imágenes y sensaciones en los que nuestro sujeto eventualmente se producirá –imaginaria, simbólica o fantasmáticamente– un computador en red, no parece ser “cualquier cosa”. Peculiares propiedades en cuanto a su

forma, significación y posibilidades de relación le configuran.

¿Cuáles son, pues, las particularidades de este objeto?, ¿qué ofrece, qué promete? y sobretodo, ¿qué tipo de relación posibilita, determina o induce?

Comencemos por el final, por la relación.

Del discurso cibernético obtenemos la confirmación en cuanto a la existencia de tal relación, solamente que allí se trata de la relación entre el usuario y el ordenador, que no es precisamente a lo que apuntamos, pero que para comenzar es útil. En el lenguaje cibernético se le llama la interfaz.

¿Qué se quiere significar con esto? Al principio creímos que la interfaz venía a ser un modo distinto, posmoderno, de designar lo que anteriormente se llamó interactividad (los que han tenido alguna experiencia con el manejo de computadoras saben de qué hablo), que es algo así como las maneras de operar y de hacer trabajar simple y eficientemente la máquina; pero pronto supimos que se trata, con esto de la interfaz, de algo diferente, más amplio, más ambicioso.

Veamos lo que dice Nicholas Negroponte, fundador y director del Media Lab del MIT y connotado portavoz de la nueva cultura digital, refiriéndose al punto:

“... la interfaz general con la computadora personal ha sido considerada como una cuestión de diseño físico. Pero la interfaz no sólo tiene que ver con el aspecto y el manejo de una computadora. Está también relacionada con la creación de una *personal-*

dad, con el diseño de la *inteligencia* y con la construcción de máquinas capaces de *reconocer una expresión humana*”,

subrayo en este texto lo de “personalidad”, “inteligencia” y eso de la “expresión humana” porque creo que nos ponen en la justa perspectiva hacia la que todo esto apunta con respecto a nuestro sujeto en la red; y prosigo con la cita:

“...fabricar computadoras que conozcan al usuario, que aprendan a detectar sus necesidades y a comprender su lenguaje verbal y no verbal. Una computadora debiera percibir la diferencia que hay cuando usted dice Kissinger o *kissing her*, no por detectar la pequeña diferencia acústica sino por comprender el significado de lo dicho”

a lo cual se agrega:

“el problema tiene poco que ver con el diseño de un panel de comando y mucho con el diseño de un ser humano”.

Fantasia o no tras ese decir, lo cierto es hay también una práctica, una política, una inversión y un *know how* tecnológico que lo apoyan. Y sobretodo, un movimiento de deseo que busca suprimir —¿suprimir o controlar? realmente no lo sé— entregándolos a la máquina, los rasgos de humanidad que aún nos quedan. Se configura así un discurso para nada despreciable en su valor semántico, ya que se produce justamente en los momentos históricos de una cultura que no parece encontrar para sí otro destino que no sea el de la globalización y su paradigma.

Volviendo a nuestro sujeto en la red, vemos que no hay motivo ni razón para suponer que permanezca subjetivamente inmune a tales ideas y a tales esperanzas de salvación de lo humano, salvación que a fin de cuentas no es otra cosa que renuncia al deseo del otro. Principalmente, porque también es al mismo tiempo la fantasía de una resignificación de su propia y precaria condición de ser deseante. Resignificación que es más bien reubicación espacial, colocación en una dimensión nueva. Colocación en dimensiones de lo humano quizás desconocidas y hasta sorprendidas y excitantes, pero controlables al fin. Por lo menos más controlables que el deseo mismo, que es incontrolable por cuanto es siempre deseo del otro, como bien se sabe.

Y sea esto cierto o no, tecnológicamente posible o no, lo cierto es que desde ese lugar del resguardo se interpela al sujeto, y si lo vemos sentado allí, frente al computador, navegando sin cesar, y retornando cada vez que puede, no podemos dejar de presumir en nuestro sujeto algún grado de “contaminación” identificatoria con tal discurso.

O sea que, ante el ordenador y en ese viaje, el sujeto en la red no está, inconscientemente, tan interesado en encontrar signos de inteligencia o alguna personalidad, ni siquiera que se le reconozca como sujeto; lo que realmente busca es que lo humano sea otro, que el semejante y su deseo se ubiquen en otro sitio —por ejemplo al otro lado de un clic del ratón— para permanecer seguro y a salvo de su precaria condición de sujeto deseante.

Es una solución tentadora: permanecer en casa, aislado, alejado y a salvo del semejante y de los peligros que representa hasta tanto no se lo requiera; luego, cuando no se pueda más, porque vivir sin el otro no es siempre posi-

ble, será cuestión de sujetarse a la red para encontrarlo allí en condición semejante. Pero ¡atención! En condición semejante que no es igual que en condición de semejante. No es lo mismo porque en este último caso sería en condición de sujeto deseante, en falta y tan aterrado como cualquiera por el deseo del otro; mientras que en aquél sería en la condición de seguridad derivada de la posibilidad de controlar deseos propios y ajenos con el solo gesto de poner el dedo en un teclado.

Tenemos, pues, a un usuario enfrentado, como quien dice, cara a cara, con el ordenador, sujeto a la red y con ella a la expectativa de un mundo sin el otro. ¿Se trata, pues, de un soliloquio o, por así decirlo, de una especie de tú a tú con un aparato capaz de hacer que lo humano cambie, o por lo menos se mueva, de lugar? Pensamos que no, pero para verlo será necesario un pequeño desvío. Dice Negroponte:

“...su perro lo reconoce a usted por su forma de caminar y por su olor a más de cien metros de distancia, mientras que su computadora ni siquiera sabe que usted está sentado frente a ella”,

afirmando así lo que es más obvio: que ni la personalidad, ni la inteligencia, ni nada de “lo humano” de que se ha venido hablando, se encuentran en el ordenador o, por decirlo técnicamente, en el *hardware*. Tales cualidades, sean lo que ellas sean tecnológicamente hablando, las hallaremos en un *más allá del aparato*. O si se quiere en otra dimensión, como ya dijimos, en las dimensiones de un espacio o campo del cual el ordenador solo es representación, faz.

A mi modo de ver este espacio, lugar de los acontecimientos, es, en primera instancia, el campo del lenguaje, lugar del discurso tecnológico, dimensión del Otro. Pero no de cualquier Otro, sino de un Otro que aparece completo y completamente digitalizado; un Otro que lo tiene virtualmente todo. Será en ese terreno donde la recuperación de las cualidades humanas tendrá lugar, donde serán redimensionadas en términos de una falta virtualmente inexistente o desconocida y bajo vocablos tan prometedores en ese sentido como lo son: inteligencia artificial, cibersexo, biocompatibilidad, ciberfeminismo, erotrónica, ciberhippies, hiperrealidad, teleconsolación, ciberpunk, posfotográfico, ciborgasmo, etcétera. En el ciberdiscurso digitalizado se da y se ofrece todo lo que el yo-usuario sabe de antemano que va a encontrar... al menos como ciberpromesa. Si no ¿qué gracia tendría? Nadie, que yo sepa, viaja por esas rutas para informarse de su falta. Dicho en breve: lo que el sujeto no quiere saber, no lo va a encontrar en Internet.

En segunda instancia tenemos el tiempo. El tiempo, que en relación con ese espacio tecnológico pasa a ser del orden de la velocidad de la luz. En otras palabras, tenemos al sujeto colocado en una relación espacio-temporal prácticamente desconocida —subrayo prácticamente, ya que cabe la posibilidad de que la velocidad de la luz sea la velocidad del inconsciente (lo cual sería consistente con el planteamiento einsteiniano según el cual la materia se transforma en energía a tal velocidad), en cuyo caso eventual para el sujeto seguiría siendo, como el inconsciente mismo, desconocida prácticamente— en la cual sus tiempos lógicos podrían verse alterados (recuérdese que para Lacan es justamente la relación espacio-tiempo lo que conforma el nudo del tiempo lógico del sujeto). Tanto así que ante tal velocidad de respuesta en la interfaz del ordenador, el *tiempo*

para comprender del sujeto, si bien no queda necesariamente abolido (lo cual estaría por verse), queda cuanto menos reducido al *instante de la mirada*. pero también, dado que el ordenador se adelanta siempre, y además y principalmente, no duda, no vacila, no vuelve atrás, es decir, no presenta *mociones suspendidas*, ni lo puede hacer, no habrá lugar para que el sujeto pondere las suyas y pueda alcanzar su *momento de concluir*. En otras palabras, el tiempo del sujeto en la red eterniza de una decisión a otra, de un clic a otro clic, el momento de concluir *el tiempo para comprender*, y el sujeto, sin hallar ese momento va a mantenerse allí, en posición de comprender, lo que quiere decir, sin posibilidad de actuar, sin un juicio, y por tanto, en la imposibilidad de partir. Quizás por ello vuelve una y otra vez al videojuego, a la red, para ver si, por fin, se puede ir.

En cualquier caso y más allá de estas consideraciones sobre los tres tiempos de posibilidad en el proceso lógico del sujeto, planteados por Lacan, lo cierto es que, para seguir navegando o para permanecer en el videojuego, nuestro sujeto se ve en la obligación de responder a un tiempo que no es conscientemente el suyo porque no conoce sobre dicho tiempo ninguna injerencia ¿Significa esto que se cede el control del tiempo subjetivo a cambio de la expectativa de control sobre el deseo? El encaramiento que se produce entre sujeto y el otro más allá en la red, viene a ser para el primero una especie de *immixión* subjetiva en la que no hay reciprocidad. Nuestro sujeto se despoja de su tiempo lógico, de sus posibilidades de pautar su tiempo con el tiempo del otro, para sujetarse a ser objeto, solo eso. Sin sus escansiones, el tiempo del sujeto queda en otras manos y el sujeto en manos de otra lógica.

INSCRIBIR EL PSICOANÁLISIS NORMAS PARA LA RECEPCIÓN Y PUBLICACIÓN DE TRABAJOS

INSCRIBIR EL PSICOANÁLISIS es una publicación de la Asociación Costarricense para la Investigación y el Estudio del Psicoanálisis (ACIEPs). Publicará trabajos inéditos tales como ensayos, investigaciones, reseñas bibliográficas, revisiones teóricas e informaciones referidas al campo del psicoanálisis y de otras disciplinas afines, tales como la filosofía, las letras y las ciencias sociales.

1. Los autores enviarán sus trabajos al editor, quien iniciará el trámite para su aceptación y publicación. Deberán adjuntar un breve curriculum, su dirección postal y un resumen no mayor de doscientas palabras.
2. Los trabajos no deberán exceder las veinte páginas y se presentarán tres copias a doble espacio por una sola cara. Igualmente deberá adjuntarse un diskette de 3.5 en Word Perfect, o Microsoft Word.
3. Las referencias bibliográficas aparecerán al final del trabajo y se ordenarán alfabéticamente. Debe seguirse coherentemente un solo sistema bibliográfico que incluya los datos completos.
4. La cita textual debe ir entrecomillada y las notas se incluirán al final del texto, previamente a la bibliografía, con indicación del apellido, las iniciales del nombre del autor(es), año, título, país, editorial y página(s) de procedencia.
5. Las tablas o figuras deben presentarse en hojas especiales que permitan su reproducción. Estas deben incluir títulos y leyendas, correlativamente numeradas así como el lugar del texto donde deben ser insertadas.
6. El autor debe retener una copia del trabajo enviado y una vez aprobado, comprometerse a no someterlo a otras instancias editoriales sin previa autorización de la Revista. La Revista podrá publicar trabajos ya difundidos cuando se cuente con el permiso correspondientes.
7. El autor recibirá un ejemplar de la Revista.

Editor: Manuel Picado

Tel. (506) 253-2668

Correo electrónico: mpicadog@cariari.ucr.ac.cr

Apdo. 73-2070, San José, Costa Rica