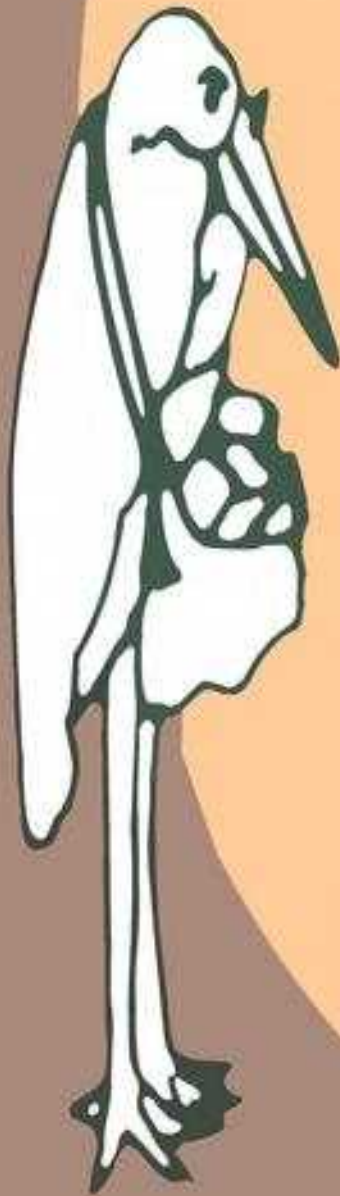


# Analyse Freudienne Presse en español



Nº 2. Neurosis, psicosis y perversión, ¿psicopatología anticuada o último bastión para la defensa del sujeto del inconsciente?

*Analyse Freudienne Presse en español*

Nº 2 - 2019

**NEUROSIS, PSICOSIS Y PERVERSIÓN,  
¿PSICOPATOLOGÍA ANTICUADA O ÚLTIMO  
BASTIÓN PARA LA DEFENSA DEL SUJETO DEL  
INCONSCIENTE?**

**Agradecimientos**

Expresamos nuestra gratitud a la artista Andrea Román por permitirnos la reproducción gratuita de su obra “El mundo de los otros” para la portada de esta revista.

**Diseño de portada**

Ignacio Sáenz Gracia  
Manuel Ferreiras

## **Analyse Freudienne Presse en español**

### **Revista de la Asociación Análisis Freudiano/Analyse Freudienne**

#### **Co-responsables de este número de AF Presse**

Catherine Delarue y Monique Masson

#### **Responsables de la traducción y edición de este número en español:**

Laurent Ballery, José Luis Cáceres, María- Cruz Estada, Roque Hernández, Lola Monleón, Margarita Moreno, Paz Sánchez.

#### **Comité de redacción de la revista Analyse Freudienne Presse**

Marie-Claude Baïetto, Françoise Crozat, Serge Granier de Cassagnac, Chantal Hagué, Brigitte Hamon, Roque Hernández, Anna Konrad, Jean-Jacques Leconte, Robert Lévy, Mercedes Moresco, Marie-France Osterero, Carol Watters.

#### **Directores de la Publicación**

Jacquemine Latham-Koenig y Radjou Soundaramourty

#### **Corresponsales**

Dona Bentolila (Miami, Estados Unidos), Celia Calvo (Montevideo, Uruguay), Liliana Donzis (Buenos Aires, Argentina), María-Cruz Estada (Madrid, España), Norberto Ferreyra (Buenos Aires, Argentina), Norberto Ferrer (Barcelona), Roque Hernández (Alicante, España), Eric Moreau (Valparaíso, Chile), Enrique Rattin (Montevideo, Uruguay), Sergio Rodríguez (Buenos Aires, Argentina), Anabel Salafia (Buenos Aires, Argentina), Laura Vaccarezza (Barcelona, España), Isidoro Vegh (Buenos Aires, Argentina), Diana Voronovsky (Buenos Aires, Argentina).

## INDICE

<b>Palabras Previas</b>	<b>p. 5</b>
<b>Introducción</b> <i>Robert Lévy</i>	<b>p. 6</b>
<b>DISCURSO, ESTRUCTURA Y SEMIOLOGÍA, NO SIN TRANSFERENCIA</b>	
<b>Introducción</b> <i>Serge Granier de Cassagnac y Jöelle Toubiana</i>	<b>p.12</b>
<b>De lo imposible en la nominación</b> <i>Radjou Soundaramourty</i>	<b>p.13</b>
<b>El discurso del sujeto y la idea de un progreso</b> <i>Michel Ferrazzi</i>	<b>p.21</b>
<b>Estructuras clínicas o posiciones subjetivas</b> <i>Néstor Braunstein</i>	<b>p.26</b>
<b>La ciencia de las estructuras como bastión</b> <i>Galo Eldelstein</i>	<b>p.37</b>
<b>Exilios y retornos del sujeto en la estructura</b> <i>Éric Moreau</i>	<b>p.44</b>
<b>LA ESTRUCTURA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES</b>	
<b>Introducción</b> <i>Laurent Ballery e Isabel Cerdán</i>	<b>p.50</b>
<b>¿De la a-estructura a una estructura sin «a»?</b> <i>Graciela C. Crespín</i>	<b>p.52</b>
<b>No hay fijeza de la estructura en el niño</b> <i>Robert Lévy</i>	<b>p.57</b>
<b>La escucha analítica y las estructuras</b> <i>Anna Konrad</i>	<b>p.66</b>
<b>La piel que habito</b> <i>Donna Redmond</i>	<b>p.71</b>

## **PATOLOGÍAS DEL ACTO**

### **Introducción**

*Éric Moreau y José Luis Cáceres*

**p.79**

### **Espacio y psicosis**

*Guy Dana*

**p.80**

### **El cuerpo, ¿último bastión?**

*María-Cruz Estada*

**p.88**

## **APRÈS-COUP: DIÁLOGO CON AF PRESSE**

### **A propósito de Frida Kahlo, pintura y real del cuerpo**

*Chantal Hagué*

**p.101**

### **El síntoma, el cuerpo y lo real**

*Marie-Claude Baïetto*

**p.109**



## PALABRAS PREVIAS

**Laurent Ballery, José Luis Cáceres, María- Cruz Estada, Roque Hernández, Lola Monleón, Margarita Moreno, Paz Sánchez.**

Frente al actual estallido de síntomas que, como micropartículas, ocupan todos los espacios clínicos y sociales, atentando contra la subjetividad; frente a la proliferación de trastornos que acompañan al ser humano desde el nacimiento, detectados ahora tempranamente, hasta la vejez, con diferentes tipos de demencias, pareciera que la sencillez de las tres estructuras de la psicopatología psicoanalítica es poco sabia y, desde luego, poco científica.

Partiendo de este legado, los trabajos presentados en este segundo número de *Analyse Freudienne Presse en español* -correspondiente al número 24 de *Analyse Freudienne Presse*- avanzan propuestas de una psicopatología no rígida, permeable entre estructuras, tomando también las elaboraciones lacanianas de los cuatro discursos y el nudo borromeo, apuntando al Sinthome como solución subjetiva a los diferentes modos de organización, sean éstos psicóticos o no.

En este número no sólo se incluyen trabajos del número 24 de *Analyse Freudienne Presse* traducidos, sino también otros que sobre el tema de ese año: *Neurosis, Psicosis y Perversión. ¿Psicopatología anticuada o último bastión para la defensa del sujeto del inconsciente?*, fueron presentados en Jornadas realizadas en los diversos países en que Análisis Freudiano está presente.

Por otro lado, a partir de este segundo número hemos creado el apartado: “Après-coup. Diálogos con AF Presse” en el que recuperamos artículos de revistas anteriores que por su interés y proximidad con el tema de la revista, nos parecía oportuno ponerlos a dialogar con el tema de este número.

## Introducción<sup>1</sup>

Robert Lévy

El pasaje de la estructura al discurso, ¿nos aseguraría poder salir de la psicopatología? Y ¿cuáles serían las consecuencias para el sujeto?

Nos gustaría retomar las conclusiones provisionales en las que nos quedamos; en especial, tras el intento de Philippe Woloszko de escribir un discurso relativo al obsesivo.

Ese pasaje de la estructura al discurso parece presentarse, en efecto, como una posibilidad de dejar de recurrir a la psicopatología.

Pero debemos también reconocer que ese pasaje reduce en cierta forma el alcance subversivo de la histórica, del discurso histórico, ya que como señalamos en nuestro último seminario: si bien la histórica puede destituir a un amo consistente, no puede destituir el flujo capitalista, de lo que se deduce que incluso es posible que hoy el discurso histórico se encuentre limitado para girar con los otros tres discursos, a partir del momento en que el amo ya no asegura la función que encarnaba anteriormente.

Entonces, ¿para qué salir del “psicopatologismo” si no es para dejar de lado la clasificación psiquiátrica que —de mantener las mismas denominaciones—, lastra literalmente al psicoanálisis con términos que remiten a obstáculos epistemológicos insoslayables?

En efecto, en nuestras consultas no encontramos « estructuras clínicas », sino posiciones subjetivas que se pronuncian, que ante todo se enuncian en forma de discurso.

Hoy más que nunca, como psicoanalistas, tenemos la responsabilidad de afirmar las teorías psicoanalíticas y sus contribuciones, frente a otras ciencias, a las religiones, a las filosofías y otros campos.

Freud construyó un concepto llamado « metapsicología », opuesto al « alma » y a la conciencia filosófica de la psique, que Lacan completó evacuando definitivamente cualquier sujeto filosófico del psicoanálisis, “desontologizándolo” y abriendo con ello la vía al sujeto del inconsciente.

En primer lugar, una pequeña indicación sobre la noción de sujeto.

En lo que respecta a la dimensión del sujeto, con Lacan pasamos de la sociedad a la familia y de la familia al espejo, antes de identificar más adelante aún el lenguaje como lugar propio del inconsciente. En la medida en que la relación del sujeto consigo mismo es una relación consigo mismo en tanto que es otro, este sujeto es un sujeto social debido a una deficiencia interna que lo aboca a esta empresa.

---

<sup>1</sup> Introducción presentada durante la apertura del congreso anual de la Asociación celebrado en el Instituto Protestante de Teología en París, el 1 y 2 de octubre de 2016.



El sujeto es en sí mismo efecto de este campo que lo rodea por todas partes. A partir de la posguerra y con la obra de Lévi-Strauss, Lacan dispone de los ingredientes necesarios para poder plantear la anterioridad y la determinación indispensable para la presencia de una cultura como sistema de clasificación combinatoria.

Esta combinatoria es la que permite extraer de la naturaleza elementos empíricos, para disponerlos en una segunda naturaleza y asignar así un lugar y una función a los individuos. Sin embargo, no por ello es conferido a esos mismos individuos un lugar, ni siquiera un estatuto de sujeto. En este punto es en lo que Lacan se diferencia de Lévi-Strauss ya que para el primero, esta elaboración del sujeto solo se lleva a cabo definitivamente mediante el lenguaje. Y la lingüística, es decir la obra de Saussure, aportará a partir de ahí las leyes de funcionamiento de estos sistemas y, por consiguiente, del propio sujeto.

Así pues, es el sujeto quien finalmente parece ser el verdadero objeto del psicoanálisis, o al menos esa es la definición que dará Lacan de ello en el seminario XI: “El objeto del psicoanálisis es el sujeto, no tomado como objeto frente a un observador neutro, sino sólo como pudiendo ser objeto de un trabajo dentro de una relación, una estructura en la que el psicoanalista es parte interesada”<sup>2</sup>. El objeto del psicoanálisis suscita pues directamente la pregunta: “¿Cuál es el deseo del analista?”<sup>3</sup>.

Y no por ello habremos acabado con el sujeto, ya que se habla de ello a diestro y siniestro, y nuestra confusión va en aumento cuando pasamos al sujeto humano y a lo que ocurre en nuestro mundo. Debemos pues rendirnos a la evidencia: esta noción es, al mismo tiempo, la herramienta más útil si se emplea correctamente, y la fuente de los mayores conflictos actuales, por no decir la fuente de las mayores guerras. Citaremos con gusto a Alain Ehrenberg<sup>4</sup>, quien nos señala que el sujeto es la fuente de un conflicto que divide a los mismos psicoanalistas, conflicto que tiene que ver con las relaciones entre las transformaciones de la psicopatología y las de la vida social: conflictos de interpretación del psicoanálisis y su parte de ficción, relaciones tormentosas del psicoanálisis con las ciencias, ya sean las neurociencias o la evaluación científica de los tratamientos psicoterapéuticos.

No podemos obviar que una de las bases más sólidas de esta guerra contra el sujeto del inconsciente es el libro de Charles Melman sobre “la nueva economía psíquica”, en el que se puede leer en especial: “He aquí aún un rasgo de la nueva economía psíquica: ya no hay división subjetiva, el sujeto ya no está dividido. Es un sujeto en bruto (...), un sujeto entero, compacto, no dividido”<sup>5</sup>.

Como nos dijo Freud en 1923: “El psicoanálisis es un procedimiento (*verfahren*) médico que tiende a la curación de ciertas formas de nerviosidad (neurosis) por medio de una técnica psicológica”.

---

<sup>2</sup> J. Lacan, *Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Barcelona 1987.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 14.

<sup>4</sup> A. Ehrenberg, revista *Esprit*, noviembre 2004, p.75.

<sup>5</sup> C. Melman, *L'homme sans gravité. Jouir à tour prix*, Entretiens avec Jean-Pierre Lebrun, Denoël, Paris 2002, p. 32.

El psicoanálisis se ve de nuevo confrontado con esta pregunta: ¿es acaso terapéutico? Y, de serlo, ¿con qué aparato semiológico detecta sus patologías para curarlas? Cuestión tanto más crucial, cuanto que una serie de nuevas terapéuticas tales como la EMDR<sup>6</sup>, la hipnosis y otras TCC (terapias cognitivo-conductuales) son certificadas oficialmente por las Altas Autoridades de la Salud (HAS), lo cual es algo sin precedente en la historia.

Creemos que esta es una cuestión de la que no podemos desentendernos —cuestión que en el fondo no es tan reciente, incluso que lleva existiendo desde el descubrimiento del psicoanálisis. Y sin embargo, en lo que a nosotros respecta ¿qué hacer con este embarazoso problema de la dimensión terapéutica de las curas, visto que no podemos dejar de constatar que nuestros pacientes no acaban sus tratamientos de la misma manera que los empezaron?

A qué se debe entonces ser tan tibios en este aspecto, cuando sabemos que, por ejemplo, con los niños pequeños podemos modificar el devenir de una existencia patológica en unas pocas sesiones y que con los demás pasa lo mismo, en modalidades cronológicas distintas, claro está.

Por cierto, Freud nunca se apartó de esta dimensión, incluso orientó la trasmisión de su descubrimiento a partir de este aspecto abiertamente terapéutico del psicoanálisis, evitando no obstante cualquier tipo de « *furor sanandi* ».

Sin embargo, hoy en día se plantea preguntas que están estrechamente ligadas a las cuestiones de estructura:

- ¿Podemos considerar que el fenómeno religioso es del orden de la neurosis obsesiva?
- El término de « neurosis histérica », ¿sigue estando adaptado a nuestra concepción del sujeto del inconsciente?

A las que se añaden:

- La cuestión de la singularidad como construcción, diríamos más concretamente, como posible construcción delirante.
- La idea de que el significante en un contexto delirante pueda funcionar como signo.

Está también la cuestión de la puesta en acto del significante o más concretamente del pasaje al acto como metonimia en las psicosis...

Las cuestiones anteriores, nos podrían permitir continuar con nuestras preguntas sobre la dimensión del acto durante los violentos sucesos a los que asistimos en París en 2015.

---

<sup>6</sup> *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*: "Terapia por los ojos para apaciguar lo mental", método fundado por la psicóloga americana Francine Shapiro.

Así pues, el psicoanálisis ha tenido y tendrá una dimensión eminentemente política siempre que siga remitiéndose al sujeto del inconsciente.

De qué nos habla Freud sin cesar, si no es de los efectos de lo real en la clínica, en y a través de la palabra, efectos que no pueden describirse según la modalidad habitual de cuantificación de las teorías científicas clásicas. Resultaría mucho más fácil, por ejemplo, poner una etiqueta de «ataque de pánico» y recetar.

Para el psicoanálisis, lo que vienen demandando los pacientes a través de sus síntomas no puede ser refutado de un plumazo y únicamente con una prescripción. Se trata de suponer que en toda palabra existe una parte de real y que los síntomas, en tanto objetos que remiten a construcciones de objetos distintos e irreductibles, revelan una gran multiplicidad de reales, que se deben tomar uno por uno, para cada sujeto. Esto es precisamente lo que la ciencia no puede tener en cuenta.

También para el psicoanálisis, el diagnóstico tiene su importancia en la conducción de la cura, una importancia que, por supuesto, no se superpone a la de la semiología psiquiátrica. A veces, por no decir siempre, es necesario tiempo para precisar ese diagnóstico, dadas las preguntas y las dudas que surgen durante el trabajo analítico. Pero la duda es difícil de admitir en la medicina, incluso si fue la duda lo que anteriormente condujo a probar otros tratamientos como las curas termales en 1900 y, más tarde, las lobotomías o más recientemente los *electroshocks*.

Quizá sea porque este aspecto incomoda, por lo que se tilda al psicoanálisis de obsoleto o de retrógrado cuando se obstina en tener en cuenta las leyes del inconsciente, y cuyos principios, ética y avances son hoy olvidados y rechazados. Nosotros sostenemos que las nociones clínicas de neurosis, psicosis y perversión podrían constituir el último bastión para sostener el sujeto hoy en día.

De hecho, fue siguiendo esta orientación como Freud, en el capítulo VII de “La interpretación de los sueños” pudo edificar, sobre una base clínica, un primer modelo teórico para dar cuenta de la representación y de los afectos en su complejidad, y de la dinámica del sujeto inconsciente.

Y si Lacan puede argumentar su teoría, lo hace con la preocupación permanente de su retorno a Freud. ¿Pero de qué retorno se trata cuando hablamos de estructura?

Por nuestra parte, quisiéramos partir de nuevo de lo que ya afirmamos en varias ocasiones, es decir de la idea de una fragilidad constitutiva de lo simbólico en todo *hablase*, independientemente de la estructura a la que nos estemos refiriendo.

En otras palabras, cómo mantener o, mejor aún, cómo construir la metáfora allí donde podría incluso desaparecer momentáneamente. Hemos desarrollado ya esta cuestión en varias ocasiones, pero quisiéramos aportar una precisión relacionada con la idea de que mantener la metáfora —y en particular la metáfora del sujeto—, en circunstancias extremas que pueden socavar el fantasma, equivale a menudo a recurrir a una ficción, construir ficción como semblante de metáfora. Esos momentos extremos, como hemos mencionado varias veces, son encuentros con lo real que afectan al fantasma, como por ejemplo el momento traumático.

Pero recientemente nos hemos visto confrontados con nuevas situaciones clínicas que nos obligan a replantear nuestra semiología, a saber, cómo es posible para un ser humano, en primer lugar, matar sin afectación alguna y en segundo lugar, matarse sin afectación alguna.

De ahí, la cuestión fundamental que encontramos en todos los crímenes de masas: matar sin afectación exige una operación psíquica de desidentificación que no pasa por el odio, sino por una especie de deber.

Son estos puntos, en el límite de la dimensión del sujeto y del grupo, los que nos llevan a tener que replantearnos las cuestiones de estructura de manera diferente a la de una psicopatología inamovible. Esto no puede resolverse, bien mediante la estructura o bien mediante la teoría de los nudos, ya que eso nos sume en una vorágine en la que el lenguaje desaparece con todo lo demás; ni tampoco mediante un ordenamiento que tuviese fuerza de ley frente al empuje de todas las teorías del comportamiento. Y aún menos mediante una nueva economía psíquica que ignorara cualquier tipo de sujeto dividido.

**DISCURSO, ESTRUCTURA Y SEMIOLOGÍA,  
NO SIN TRANSFERENCIA**

## Introducción

**Serge Granier de Cassagnac y Joëlle Toubiana**

En psicoanálisis (sobre todo desde Lacan), se ha hablado mucho de estructuras. Resulta pertinente recordar, como lo hace Néstor Braunstein, que el concepto de estructuras clínicas corresponde a un enfoque psiquiátrico y no se corresponde con el abordaje del sujeto.

Lo que organiza nuestra práctica, es la regla fundamental; es lo que nos permite enfocar una “estructura” de la cura (véase el texto de Radjou Soundaramourty). Y por lo tanto, una estructura de la transferencia que hay que considerar en relación con una estructura del amor.

El trabajo que puede desarrollarse en la cura a partir de la neurosis de transferencia, remite a la estructura del sujeto, de la que Michel Ferrazzi desarrolla en particular los arreglos posibles, evocando las relaciones con A, con *a*, con la falta, con la represión y, por supuesto, con lo inconsciente. El sujeto está estructurado por su fantasma, el yo está estructurado como un síntoma, y lo inconsciente como un lenguaje.

Así es como el psicoanálisis puede existir: a partir de un proceso científico (búsqueda de una verdad). Galo Eidelstein señala que el sujeto del psicoanálisis se ha distinguido del sujeto de la ciencia por la vía de tener en cuenta la estructura del lenguaje.

El estructuralismo empezó con la lingüística de Saussure, es decir con la barra que separa el significante del significado, con la diferencia irreductible entre los representantes en el lenguaje y la *representancia*. En el psicoanálisis, la estructura se concibe así, en torno a una falla, a una falta, a un agujero, mientras que el saber sólo puede aprehenderse respecto a un no sabido, ambos presentándose como las dos caras de una banda de Moebius, en la que el psicoanálisis vendría a hacer un corte.

## De lo imposible en la nominación

Radjou Soundaramourty

La semiología puede servir para recolectar ítems y no solo signos clínicos. Con los ítems del DSM, ya no se trata del sujeto, como en las TCC (Terapias Cognitivo-Conductuales), el EMDR o la hipnosis. Es fundamental recordar esto en las instituciones en que la ideología empresarial y de la ciencia reduce toda la dimensión del sujeto. Pero no es a la crítica del DSM a lo que vamos a dedicarnos aquí. Intentaré más bien llevar la polémica hacia las concepciones de la semiología y de la nosología, incluso de la estructura en psicoanálisis.

Retomaré las observaciones presentadas recientemente por Françoise Fabre<sup>7</sup> —con la honestidad que la caracteriza—, “la referencia a la estructura me viene bien. Necesitamos referirnos a algo”. En efecto, la estructura puede “echarnos una mano” para ubicarnos frente a lo real de algunas manifestaciones susceptibles de desmoralizarnos. Es una referencia que nos llega desde la medicina, desde la psiquiatría, de tiempos en que todavía tenía un lugar la dimensión del sujeto. El diagnóstico psiquiátrico desde luego no es lo mismo que la toma en cuenta de la estructura. Hacer un diagnóstico, es suponer la presencia de una causa material de la que tenemos una idea y que se revelará verdadera o falsa. Apostar por una estructura, es jugar el juego de una causa formal para no tener que hacer ninguna suposición sobre la causa material, salvo que ésta existe<sup>8</sup>. La estructura no es entonces lo real del sujeto, sino el marco conceptual a través del cual se teje el interés de nuestra escucha. Que un día este marco se revele como inapropiado, no supone una crítica en cuanto a su empleo, al contrario es su destino. Lo que es importante con la hipótesis estructural, es saber que ésta lleva necesariamente a formas atípicas. Ahí donde la estructura se ve sobrepasada se sitúa la cuestión del sujeto, aquella que hay que esforzarse en formular.

Cuando se cuestiona por ejemplo la suposición de una estructura neurótica, sería muy sencillo orientarse hacia la posibilidad de un núcleo psicótico en la neurosis —como ocurre en el enfoque kleiniano— para adaptarla bien o mal a la hipótesis estructural. Al contrario, es en este instante en el que lo real de la estructura de un sujeto singular se manifiesta. La estructura nos ayuda como para hacer una red que permita captar la verdad del sujeto. Pero esta verdad es excedida por lo real y ahí donde nuestras construcciones, nuestras referencias y parámetros se debilitan, cuando esto no corresponde ya a nuestras representaciones, es la señal misma de un encuentro con “un pedazo de real”. Es entonces ahí donde es difícil desprenderse de esos elementos

---

<sup>7</sup> Françoise Fabre, psiquiatra-psicoanalista, Seminario de los miércoles sobre el tema del año que realiza Análisis Freudiano en París.

<sup>8</sup> Tomo prestado estos elementos de diferenciación de Guy Le Gauffey: “À quoi tient une structure?” *Psychiatries*, n° 35, enero-febrero 1978.

de seguridad (la semiología o la estructura de personalidad) para significar por un acto de corte ese pedazo de real del que el sujeto está suspendido.

En cuanto a la semiología propiamente dicha, estudia los signos; un signo representa a un sujeto para alguien, mientras que un significante representa a un sujeto para otro significante. Así, el sujeto no se dejaría fijar de una vez por todas ni por un significante, ni por un signo. Hablar de semiología psicoanalítica es por lo tanto un contrasentido. Hay una semiología psiquiátrica o psicopatológica con el enfoque metapsicológico de los psicólogos que agrega a la semiología psiquiátrica un enfoque dinámico, económico y tópico. Pero para los analistas, el sujeto entre dos significantes aparece en ciertos efectos de significantes y desaparece en una afanisis que no permite jamás captarlo de una vez por todas. Contrariamente al Yo, que consiste en lo imaginario, el sujeto escapa necesariamente; no hay entonces semiología psicoanalítica, ni fuera de la transferencia, ni en la transferencia.

El psicoanálisis, en su proximidad con la medicina, ha contribuido a precisar y a enriquecer las perspectivas estructurales en psiquiatría y en psicopatología. Sin embargo, los síntomas, empleados en el sentido de la semiología, no tienen gran cosa que ver con el síntoma que se manifiesta en la cura analítica, en la transferencia. Este síntoma es otra cosa muy distinta de una entidad constituida por síntomas reunidos en síndromes. Esto no es sólo una solución de compromiso, sino que puede ser un cuarto "redondel de cuerda" que sostiene RSI y remite a otra concepción de la estructura del sujeto. Podemos darnos cuenta de hasta qué punto la concepción de la clínica difiere, según nos refiramos a ítems, a signos o bien al significante, al *sinthome*, a lo real de la estructura, frente a los cuales es convocado el analista. Más que situarse en el conflicto para defender una semiología psicoanalítica destinada a contrarrestar a los partidarios del DSM, (...) más valdría sostener que la lógica psicoanalítica, a pesar de sus vínculos históricos con la medicina, es otra. Recordemos que el inconsciente ignora el tiempo, la muerte, la diferencia de los sexos, así como el principio de no-contradicción; y también que el discurso psicoanalítico es el revés del discurso de la ciencia.

Cuando fui a control por primera vez, mi demanda era distanciarme de la pendiente psicológica inherente a mi de-formación como psicólogo. Pues lo que había encontrado en mi cura, corría el riesgo de ser aplastado por un nuevo saber clínico adquirido más tarde en la universidad.

¿Acaso Freud y Lacan no invitaban al analizante a decir lo que le venía a la cabeza viniera como viniese, y al analista a dejar flotar su atención? Es a esto a lo que Freud llamaba la regla fundamental. Era en efecto de una importancia primordial. Fuera del campo de un modelo y de cualquier lógica racional y consciente, se trataba de dejar expresarse a las formaciones del inconsciente para prestar atención a esa otra escena, para oír lo que no podría ser oído en ningún otro marco que no fuera el de la cura.

El inconsciente freudiano es recordado por Lacan por el lado de Una-metadura de pata



(*Une-bévue*)<sup>9</sup>. Referirse al último Lacan, particularmente a partir de “La tercera”<sup>10</sup> — Conferencia de Roma (1974) —, no es situarse de la misma manera que referirse al Lacan de 1953 o de 1964. Lacan, en 1953, se había deshecho de la influencia de lo Imaginario para poner el acento sobre lo Simbólico antes de insistir, en la última parte de su enseñanza, sobre la importancia de una clínica de lo Real. Después de 1973, no se trata ya de la perversión, la neurosis y la psicosis —de *Pernepsi*, como lo llama Jean Allouch<sup>11</sup>—. Este último recuerda que Freud recomendaba —aunque estaba lejos de mantener él mismo esta recomendación—, abordar cada caso como si no se hubiera obtenido un saber de los casos anteriores. Allouch señala que Lacan prolonga este propósito: el análisis de un obsesivo no es de ninguna utilidad para el análisis de otro obsesivo. La clínica es lo que se dice sobre un diván. Es el grado cero de la nosología. Lacan nos muestra lo que constituye su viático, su lectura de la cura: a saber el nudo borromeo, el toro, la botella de Klein, las trenzas, etc. Se trata no ya de una localización estructural en el sentido de las estructuras psicopatológicas, sino del “cómo” el analizante recorre la estructura de la cura misma.

Los cuatro discursos nos hacen descubrir como el sujeto esta en medio de una lógica, de una estructura de discurso y de ninguna manera en una estructura psicopatológica<sup>12</sup>. Por ejemplo, el discurso del amo puede sin ningún problema ser ocupado en posición de agente por un sujeto identificado con S1, y sin embargo, según la nosología psiquiátrica, identificable como histérico. O incluso, me acuerdo de un colega atrapado en un discurso histérico, que arremetía sistemáticamente contra todo lo que se podía identificar como un significante amo (S1) y que estaba convencido de que nosotros lo considerábamos como un histérico. Sin embargo no se trataba de un insulto consistente en fijarlo de modo estigmatizante a una estructura psicopatológica, sino del discurso histérico en el que él funcionaba. Además, los discursos giran, y la estructura psicopatológica no.

Los estudios sobre la histeria (1896) presentan pacientes de Freud, a veces delirantes, en estados casi crepusculares ligados sin duda a la transferencia bajo hipnosis hacia él, quien justamente en esta época aún no había abandonado la hipnosis. Es ciertamente la estructura de esa transferencia inducida por ese tipo de práctica hipnótica, lo que produjo esos estados que, a otros clínicos que utilizaran otras prácticas y otras referencias, les habría hecho pensar que esas pacientes eran psicóticas. La manera en que los pacientes son percibidos, y hasta los dispositivos que los acogen, producirán efectos diferentes según si son recibidos en la consulta de un analista o por Charcot en la Salpêtrière. Así, el enfoque semiológico, las presentaciones en la Salpêtrière, o incluso las curas bajo hipnosis y, sobre todo, los dispositivos que resultan de ello, inducen entonces en la transferencia efectos diferentes. Por ejemplo, hace algunos días hablaba en un seminario de la Marca del Caso de una paciente que presentaba en la

<sup>9</sup> Juego de palabras de imposible traducción entre *Un-bewusstsein* (inconsciente, en alemán) y *une bévue* (una metedura de pata, en francés). N.T.

<sup>10</sup> J Lacan, “La Tercera”, Séptimo congreso de la E.F.P. en Roma. *Lettres de l'École Freudienne*, 1975, N°16 p. 177-203.

<sup>11</sup> J. Allouch, «Perturbations dans Pernépsy », *Littoral*, n° 26, noviembre 1988, p. 63–86.

<sup>12</sup> J. Lacan, *Seminario XVII: El reverso del psicoanálisis* (1969 – 1970), Paidós, Barcelona 1992.

consulta de su psiquiatra manifestaciones, signos clínicos y síntomas que hacían que mi colega psiquiatra hablara de un cuatro psicótico, mientras que en mi consulta se presentaba en una vertiente histérica.

En el transcurso de una reciente reunión de coordinación de la IAEP —Inter-asociativo Europeo de Psicoanálisis— que tenía por objeto “la transmisión y la defensa del psicoanálisis laico, el estudio de la función de las asociaciones de psicoanálisis en la formación del psicoanalista, sobre todo en cuanto a la distinción de las relaciones singulares de cada una de ellas con la obra de Freud y la enseñanza de Lacan, para aprender de su colaboración de trabajo las razones de una política para el psicoanálisis”, la cuestión del *laïen Analyse* produjo un debate fundamental, parecido a aquel que tuvimos dentro de Análisis Freudiano en el momento del decreto de aplicación de la ley referente a los psicoterapeutas: ¿se necesita o no, para ocupar una función de analista, haber tenido que seguir necesariamente de antemano un curso de psiquiatra o de psicólogo? Mantengo, como Freud lo dijera de manera radical, que una formación médica (o psicológica) puede ser una contraindicación a la práctica del análisis<sup>13</sup>. Se trata en efecto de lógicas radicalmente diferentes y que pueden revelarse contradictorias. Lacan nos enseñó, para orientarnos en la escucha analítica, que evitáramos referirnos solamente a *Pernepsi*, incluso a que nos desprendiéramos de ello, a apoyarnos sobre los significantes, el fantasma, los matemas, los cuatro discursos, la topología, RSI y el nudo borromeo, la transferencia, lo real de *lalengua* y de los goces.

*Pernepsi* es tranquilizador cuando se trata para el médico o psicólogo de protegerse de lo real en la cura. Tal como representa el esquema R, el falo, no como significante de la falta ( ) sino como signo de una imaginización de la falta (-φ), es lo que permite al sujeto identificarse con lo que falta a la madre e intentar ser el falo faltante del Otro materno. ¿Y acaso la semiología, como lógica de los signos, no viene del mismo modo a “fijar” imaginariamente algo de un sujeto potencial, identificándolo a síntomas, síndromes y otras entidades nosológicas? ¿Y cuál es la función de estas identificaciones diagnósticas?

Durante el último congreso de Análisis Freudiano, tres mujeres vinieron a perturbar, a sacudir algunas certezas fálicas imaginarias. Lucía Ibáñez<sup>14</sup> con la cuestión de la impotencia masculina, Carol Watters<sup>15</sup> y su manera de hablar de un hombre homosexual, María-Cruz Estada<sup>16</sup> y la cuestión femenina. ¿Podemos afirmar que un transexual es siempre psicótico, que un travesti es necesariamente perverso, y que un homosexual es muy probablemente perverso (aunque existirán algunas excepciones)?

---

<sup>13</sup> S. Freud, “El psicoanálisis ‘silvestre’” (*Die Frage der Laienanalyse - Unterredungen mit einem Unparteiischen*), *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981, p. 1567 y ss. «...Es un charlatán quien decide emprender un tratamiento sin poseer los conocimientos y las capacidades necesarias. Apoyándome en esta definición, me arriesgo a afirmar que los médicos proveen al psicoanálisis de su mayor contingente de charlatanes» (...) «Aquí, lo primero que hay que tener en cuenta, es que el médico ha adquirido en la Facultad de Medicina una formación que viene a ser lo contrario de lo que necesitaría para prepararse para trabajar como psicoanalista”.

<sup>14</sup> Lucía Ibáñez, psicoanalista en los *Cartels Constituants de l'Analyse Freudienne*, Paris.

<sup>15</sup> Carol Watters, psicoanalista, Análisis Freudiano, Niza.

<sup>16</sup> María-Cruz Estada, psicoanalista, Análisis Freudiano, Madrid.

¿No habría una manera un poco engañosa de referirse a la tabla de la sexuación<sup>17</sup> (1972) para reconocer, o no, la importancia del goce Otro, suplementario y para intentar calmar a aquellas damas que podrían reprochar a Freud haberlas descrito sólo como envidiosas del pene que no tienen? Hablar de una tabla de la sexuación con un lado hombre y otro lado mujer, mientras que Lacan habla de un lado izquierdo y otro derecho, está en todo caso en contradicción con la manera como una de entre ellas nos mostró cómo ella se desplazaba precisamente de un lado al otro de esta famosa tabla. Esto provocó risas. Hay que decir que fue chistoso, pero no solamente. La risa según mi punto de vista manifestaba lo que nos preocupa cuando cada cosa no está en su lugar y hay un riesgo de que las vacas no estén bien cuidadas, de que los homosexuales pueden recordarnos nuestra bisexualidad psíquica, de que las mujeres pueden encontrarse del lado izquierdo de la tabla de la sexuación, o de que un hombre hable a una mujer analista de su impotencia, de su muerte y de su miedo a ya no ser más un hombre. Los discursos de estas tres mujeres nos invitaron así a alejarnos de las identificaciones tranquilizadoras de la nosología que indica con qué hay que identificarse como hombre o como mujer.

Reducir el campo de los goces a dos goces, uno femenino y otro masculino, es también muy cómodo para un orden organizado en torno al falo imaginario y una manera de intentar protegerse contra la angustia de castración. Es en efecto muy binario; que un hombre siga siendo hombre, una mujer, mujer, una histérica, histérica, etc... Toda teoría (incluso una cierta fetichización de la topología o una poética mística de cualquier diferencia), cualquier nosología y la manera con la que nos referimos a ella, pueden ser una resistencia del analista a una clínica de lo real en la cura.

Después del seminario *Aún*<sup>18</sup> (1972-1973), la distinción de los goces según Lacan, se presenta de la siguiente manera. En primer lugar, el goce del cuerpo en el sentido del cuerpo propio fuera de toda consideración de sexo. Se trata del “gocce del cuerpo como tal, es decir sin sexualidad”<sup>19</sup>. “El cuerpo es imaginario, pero el goce del cuerpo está en el orden de lo Real”<sup>20</sup>, indica Lacan en *La Tercera*. El goce del Otro ( J(A) - siglas en francés), por ejemplo, no es en absoluto el goce Otro, —gocce que se refiere a S (A barrado), al significante de la falta en el Otro. El goce del Otro J(A) se manifiesta, nos dice Lacan, fuera de cualquiera referencia a la sexuación. Sería el goce absoluto tal como existiría si la relación sexual existiese. El J(A), Lacan lo sitúa en la intersección de lo Real y de lo Imaginario<sup>21</sup>. De la misma manera, el goce como goce del displacer, se sitúa fuera del sexo, del lado de la pulsión de muerte como real.

“El goce, en tanto sexual, es fálico, es decir que él no se relaciona con el Otro como tal<sup>22</sup>”. El goce sexual, es el goce fálico, el cual es la suplencia de lo que sería el goce sexual si la relación sexual existiese. El goce sexual es llamado goce fálico porque el

<sup>17</sup> J. Lacan, *Seminario XIX: O Peor*, Paidós Ibérica, Barcelona 2012.

<sup>18</sup> J. Lacan, *Seminario XX: Aun*, Paidós, Barcelona 1981.

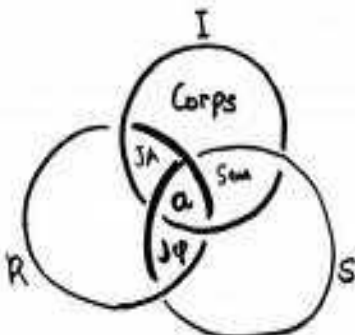
<sup>19</sup> *Ibid.*

<sup>20</sup> J. Lacan, “La Tercera”, *op. cit.*

<sup>21</sup> *Cf.* dibujo del nudo más abajo.

<sup>22</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, Encore*, Livre XX, Le Seuil, París 1973, p. 17.

goce mortal o fundamental se sexualiza por medio del falo.



En ese sentido, el campo de los goces no podría reducirse al  $J(\square)$  identificado por Lacan con el placer sexual y con el goce Otro reservado a las mujeres. Los goces como la angustia son manifestaciones de un real, de un imposible; cualquier intento de anudar con ese real algo de lo simbólico, produce un goce llamado fálico, y cualquier anudamiento de lo real a lo imaginario produce sentido que es un ejemplo de la pendiente tranquilizadora que tiene toda semiología. Es en el anudamiento de lo Real y de lo Imaginario (en el nudo borromeo) donde está inscrito por Lacan el Goce del Otro. Él lo llama “el verdadero agujero”.

El fantasma y su gramaticalidad, lo que vuelve al mismo lugar en la transferencia, el corte de goce, revelan un vínculo con la estructura otra, encontrando en la cura lo real de la estructura (y no la *Pernepsi*), sino lo real de la estructura finalmente no *esférica* del Toro. Esto, en mi opinión, está particularmente presente en el momento de la conclusión. En este tercer tiempo lógico, no se trata ya ni de ver, ni de comprender. Por eso, tal vez, es por lo que el final de una cura no puede hacerse con un psicoanalista que se deslice amablemente desde su lugar, identificándose con el objeto 'a'. Es una caída necesariamente brutal, un dejar caer toda semiología y sus aspectos necesariamente esféricos (con un adentro y un afuera), una manera radicalmente otra de aprehender lo real de la estructura que no se reduciría a *Pernepsi*.

Una cura, no es un recorrido en la estructura, sino un corte en la estructura. Debido al acto analítico como corte en lo real de la estructura, un sujeto está en medida de probar (o no) la no *esfericidad* de la apariencia sin embargo esférica (un adentro y un afuera) de esto en lo que «se trabajaba» hasta entonces. Ahí está por qué, toda semiología psiquiátrica o psicopatológica, o incluso toda referencia a una estructura de personalidad (*Pernepsi*) no encuentra su interés más que en el momento en que todo saber *a priori*, toda suposición de partida como semblante y referencia sin duda necesaria, cae por su dimensión atípica. Es donde, en nuestra opinión, un analizante puede subvertir, o no, las representaciones previas de su analista, en una irreductible singularidad, pero también, en una soledad del acto. El corte no se opera en la estructura topológica de un toro que represente la estructura de un analizante. El corte opera verdaderamente sobre la estructura misma de la transferencia en juego, como presentificación en la cura de un real en el que el analista está necesariamente capturado. Por este corte cae el analista. Y él no lo elige. No se trata de que el analista se deje sorprender gentilmente y de sostener no sé qué invención del sujeto para saber arreglárselas ahí con su síntoma. Se trata de una verdadera revolución, subversión copernicana donde la relación con la estructura es radicalmente otra. El analista no habrá estado jamás allí sin razón de ser

(posición idealizante y por lo tanto engañosa). Sobre este punto de corte en la estructura es donde una abertura, incluso un vuelco de la estructura es posible. El toro aprehendido en garrote<sup>23</sup> o en banda de Moebius por ejemplo, es una relación con la estructura radicalmente diferente de *Pernepsi*.

Espero haber conseguido hacerles entender en qué la semiología, pero también la imposición de un cierto orden fálico, incluido cierto uso de los aportes lacanianos, tiene el peligro de intentar clasificar, calcificar la clínica analítica. La estructura puede sin embargo aprehenderse de otro modo que por la referencia a *pernepsi*. Puede ser abordada por la estructura topológica, la estructura del discurso, la del fantasma, la de la transferencia, de la estructura del nudo borromeo y del lugar de los goces y de la estructura de la *lalengua*, más incluso que por la lógica de los significantes.

Para terminar y para descentrarse de cualquier “psicopatología psicoanalítica” les propongo examinar lo que Lacan dijo en Deauville, el 8 de enero de 1978, como conclusión de las jornadas sobre el Pase<sup>24</sup>. Lacan afirma que “para constituirse como analista, es necesario haber sido extrañamente ‘mordido’; mordido por Freud principalmente, es decir, creer en esta cosa absolutamente loca llamada inconsciente y que hemos intentado traducir por ‘el sujeto supuesto saber’ ”. (¿Es un lapsus por nuestra parte? El “sujeto supuesto saber” concierne *a priori* más bien a la transferencia, pero no está nada mal como traducción de lo inconsciente). Lacan se pregunta: “¿Cómo es posible que haya gente que crea en los analistas, que vengan a pedirles algo? Es un asunto totalmente loco. ¿Por qué se vendría a preguntar a un analista por el carácter de sus síntomas? Todo el mundo los tiene, dado que todo el mundo es neurótico, es por eso que, si se da la ocasión, se llama neurótico al síntoma, y cuando no es neurótico, la gente tiene la sensatez de no pedir a un analista que se ocupe de ello, lo que prueba a pesar de todo, que el único que franquea esto, a saber, venir a demandar al analista que se lo arregle, es aquel al que hay que llamar psicótico”.

Entonces la definición psicoanalítica del psicótico es que “psicótico” sería aquel cuyos síntomas neuróticos le llevan a venir a pedirnos un psicoanálisis. Estaría “absolutamente loco”, en el sentido de la psicosis, por creer en los psicoanalistas. Hemos aquí entonces frente a una nueva entidad nosológica: el psicótico con síntoma neurótico.

Y entonces, ¿qué pensar de los psicóticos con síntomas psicóticos? —se pregunta Jean Allouch<sup>25</sup>. En este pasaje de la intervención en Deauville, citado más arriba, Lacan señala que estos últimos tienen “la sensatez de no venir a demandar a un analista que se ocupe de ello”. Entonces habría cierta incompatibilidad entre el discurso mantenido por el psicótico con síntomas psicóticos y el discurso analítico. Incompatibilidad, pues esos dos discursos serían en realidad del mismo “barril”<sup>26</sup>. En efecto Lacan dice en la misma época que el análisis es un “delirio del que se espera que conlleve una ciencia”. Y que si la ganancia de un análisis es que un analizante que cree en un psicoanalista se

<sup>23</sup> La palabra “trique” evoca en francés lo mismo una tranca que un pene en erección.

<sup>24</sup> *Lettres de L'École Freudienne*, 23, 1978, p. 181.

<sup>25</sup> J. Allouch, « Perturbation dans Pernépsy », *Littoral*, 26 nov. 1988, pp. 63-86.

<sup>26</sup> *Op. cit.*, p. 87.

convierta en un creyente en el inconsciente, de ahora en adelante mordido por Freud, esto no interesa sin ninguna duda al psicótico que, en lo que concierne a la mordedura, creencia o delirio, tiene todo lo que necesita. Transferencia y *folie à deux* se presentarían como dos formulaciones diferentes de una misma cuestión. El psicoanálisis sería loco y los psicóticos con síntomas neuróticos serían quienes vendrían a dirigirse a un analista. El discurso psicoanalítico sería del mismo «barril» que la psicosis (algo “chiflado”), por esa razón los psicóticos con síntomas psicóticos tendrían la sensatez de no venir a dirigirse a un psicoanalista, pues en cuanto a creencias locas, ya tienen bastante. Recordemos que Freud inventó el psicoanálisis con las histéricas y que Lacan ha abordado el psicoanálisis con la psicosis.

Al final de su artículo, Allouch escribe que “para que un analista pueda recibir a un psicótico con síntomas psicóticos, ya sería necesario que el analista haya podido desengancharse de una posición de creyente en lo inconsciente o de mordido por Freud”<sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> *Ibid.*

## **El discurso del sujeto y la idea de progreso**

**Michel Ferrazzi**

Resulta que la cuestión del progreso no es tan simple como podría parecer. En apariencia el equivalente más evidente sería el de una mejoría, pero ¿para quién y en qué dirección? Normalmente, por progreso entenderíamos avance, desarrollo o también crecimiento. Lo cierto es que la idea de progreso parece unida a la de civilización, a un incremento de civilización, pero ahí de nuevo se plantea la pregunta; ¿es tan simple? ¿No será porque la idea de progreso no parece estar de acuerdo con la idea de crisis? ¿Por qué entonces hay crisis que parecen originarse en un supuesto progreso, y podemos entonces hablar de una evolución positiva de la civilización si el resultado es la crisis?

Nos quedaremos aquí con estas preguntas pero mantengo la precisión de que mi propósito no es sociológico, ni mucho menos, puesto que concierne sobre todo al lugar simbólico o el orden simbólico en el cual un sujeto es presa del discurso que lo organiza. Además, es importante determinar lo que separa irremediamente un discurso (o sistema) que supuestamente debería generar un progreso, y un discurso que sería un progreso en sí. A este respecto, hay que reconocer una cualidad al discurso capitalista: se propone generar un progreso incesante. En lo que respecta al discurso del psicoanalista, dejo la cuestión en suspenso por el momento, sin saber si responderemos claramente, aunque ésta sea nuestra intención. Ahora bien, empeñarse a precisar más esta pregunta, ¿no es ya un paso esencial?

### **El discurso y la idea de progreso**

Siguiendo a Lacan, no podemos referirnos más que a una estructura: la del sujeto en su relación con el gran Otro, con el pequeño otro, con la carencia que implican el deseo y la pérdida y con el inconsciente, también con un cierto modo de defensa dominante contra la angustia que después de Freud retomará Lacan, como la represión, el repudio y la forclusión.

Pero, con el concepto de discurso, Lacan introduce una variable importante en la organización del sujeto, que hasta entonces podía parecer simple y clara. Sin cuestionar la estructura del sujeto, el discurso en el que está pillado puede modificar su economía y podemos entonces postular que un sujeto puede estar tomado en diferentes discursos sucesivos sin que su estructura esté implicada. La variable sería entonces económica y no estructural. Lo que es seguro es que si el psicoanálisis existe, es desde luego por esto: antes de Freud no se fundó nada que se pareciera a una huella original de aquél, salvo si nos referimos a los escritos de místicos o de filósofos que no es que anuncien el psicoanálisis, sino que vienen a evocar ya algo por el lado de la posición del sujeto. Entonces, con la asunción del psicoanálisis, una nueva economía del sujeto es supuestamente posible, debiéndose tener en cuenta toda la ambigüedad del término "supuestamente". Podemos así evocar la Revolución Francesa o la Revolución Bolchevique para darnos cuenta que cambiar el lugar del amo obliga a reestructurar la

economía del sujeto pero esto no deja de plantear problemas y de anunciar una o varias crisis en el futuro.

¿Qué relaciones dinámicas podemos pensar entonces entre la estructura de un sujeto y los discursos en los que puede estar atrapado al hilo de su historia? Entendiendo que si los discursos pueden alternarse o sucederse no pueden combinarse, sino que se inscriben en una cierta exclusividad provisional o de larga duración.

En el seminario de 1969/70: “El reverso del psicoanálisis”<sup>28</sup>, podemos notar que hasta el capítulo IV, Lacan ordena los cuatro discursos que ha definido, poniendo en primer lugar el del universitario, lo que le permite respetar al máximo la rotación de los cuatro signos que lo componen. Sin embargo, en el capítulo V va a modificar este orden para poner el discurso del amo en primer lugar y mantendrá a menudo esta posición que le permite comenzar la serie poniendo S1 arriba a la izquierda, es decir al principio de la serie; pero sobre todo, pensamos que Lacan abandona una lógica formal para centrarse en una lógica estructural del sujeto, lo que puede hacer pensar en una historización de los discursos. ¿Habría comenzado todo por el discurso del amo? Todo quizás no, ya lo veremos más adelante, pero para el sujeto, la cuestión habría comenzado por el discurso del amo.

### **El discurso del amo**

Es un discurso que podemos considerar como aquel por el que empieza todo. El significante-amo está en lugar del semblante, es decir que la castración podría no tener efecto en cuanto hubiese uno que no estuviese castrado, pero con una condición, que haya esclavos para probar que eso es así. Estos últimos están pues sometidos al amo y el sujeto no puede identificarse con él pero puede protegerse de su omnipotencia que le es indispensable para existir. Si los esclavos poseen un saber, es el de lo que es bueno para el amo, quien parcialmente libre de limitaciones puede ocuparse de otro saber, el llamado ciencia.

Nos encontramos aquí con el esquema del Génesis: Dios todopoderoso se aburría, y creó al hombre. Entonces, ¿cuál de los dos necesita más al otro?

### **El discurso del universitario**

Paradójicamente, en este discurso es el saber el que está en el lugar del semblante cuando el significante amo está en lugar de verdad y raya con lo real; entonces el sujeto no tiene nada que decir o volver a decir. La subjetividad es rechazada en beneficio de una generalización, de una universalización que se impondría a la mayoría; entonces el sujeto que solo podría revelarse en la repetición, retoma por su cuenta un saber al que se somete. Un saber para todos, en el que el bien de todos sería el bien de cada uno, es un progreso indiscutible en cuanto que atenúa el discurso del amo y cambia profundamente su economía pero manteniendo una relación dominante-dominado que lo cuestiona sin borrarlo. Este progreso se paga poniendo la subjetividad a media asta y encerrando a ésta en un condicionamiento severo, a través de una universalización del

---

<sup>28</sup> J. Lacan, *Seminario XVII: El reverso del psicoanálisis*, Paidós, Barcelona 1992.



sujeto y marginando su particularidad. Entonces, es un progreso que se paga con una dimensión prácticamente sádica.

### **El discurso del histérico**

El histérico no se deja alienar por la búsqueda del saber, que lo deja sumido en el silencio y, por ello, tanto el amo como el universitario están castrados. De lo que goza el histérico es del significante-amo, revelando así una dimensión hasta entonces ignorada, la de la sexualidad y la del falo. El discurso del histérico devolvería al sujeto una posibilidad de constituirse a partir de un deseo de saber. Este saber lo había confiscado el amo y el universitario lo había usado como medio de coacción. ¿Se lo devolvería el histérico al sujeto? Esto sea quizá otro paso hacia un progreso, pero ahí también hay una contrapartida, pues si esto produce un deseo de saber, es el propio histérico quien lo detenta bajo una forma particular que sería: "Desde luego, pero no es esto lo que tú quieres". Entonces, fingiendo reconocerlo en el otro, se lo hurta, pues se pone en el lugar de quien detenta el objeto deseado, en tanto que este objeto solo puede faltar. Ya no hay relación de dominación entre uno que lo tiene y otro que no lo tiene sino la instauración de un hiato entre lo que es deseado y lo que puede ser obtenido, esto entonces se paga con los síntomas puesto que no hay relación sexual.

Para resumir el efecto de estos tres discursos, podemos evocar tres formas de explotación, una por la omnipotencia, otra por el control embustero y una tercera por el señuelo. El sujeto parece ganar ahí lugar siendo cada vez menos ignorado, pero el individuo corre el riesgo de pasar de un lugar impuesto a un lugar ciertamente más libre pero aún menos definido. Estos tres modos de economía del sujeto pueden parecer antinómicos pero, sin embargo, pueden cohabitar de manera latente o manifiesta en cada sujeto. Así, todo progreso conlleva el núcleo del "des-progreso" (para no utilizar el término regresión, demasiado marcado teóricamente) un modo que podría parecer anticuado pero que puede manifestarse cuando hay una crisis, por ejemplo.

Por el contrario, cuando estos tres modos no cohabitan y un sujeto se queda fijado en uno solo, ¿no es eso acaso lo que genera un modo patológico entre los tres a los que se refiere la clínica psicoanalítica?

### **El discurso del psicoanalista**

Es interesante que llegue después del discurso del histérico pues podemos pensar que es un poco su consecuencia, incluso si es el discurso capitalista el que suele estar en este lugar, lo que tampoco es falso. El interés es que el discurso del psicoanalista es el único que mantiene a distancia la función fálica como realización del sujeto mientras que el objeto está en el lugar del semblante y el saber en el lugar de la verdad, lo que permite oír "inconsciente" ahí donde se querría saber.

No hay pues verdad que valga, lo que obliga al sujeto a afrontar un cierto desasosiego. "Amar la verdad, es el amor por esta debilidad [...] El amor por eso que la verdad esconde y que se llama castración [...] La verdad es la impotencia"<sup>29</sup>. Así pues, el discurso del psicoanalista no se fundará ya en la impotencia sino en lo imposible. Esto

---

<sup>29</sup> *Ibid.*

ya no se juega en una relación de explotación o de dominante a dominado, sino en la posibilidad para el sujeto de tomar la medida de aquello de lo que es el juguete y de tener la posibilidad de posicionarse en una relación distinta con el otro y con el Otro, lo que Lacan evoca como: "la posibilidad para el sujeto de modificar su destino dándole de nuevo la posibilidad de levantar acta de una renovación y, a partir de una impotencia experimentada, encontrar una capacidad de simbolización que definirá un imposible como tal".

La castración ya no opera como falta del objeto de satisfacción, sino que se convierte en el soporte mismo del lugar ocupado por el sujeto; ya no es una instancia de más que hay que eliminar o compensar, sino que deviene la esencia misma del lugar ocupado. El saber en lugar de la verdad no tiene otro efecto.

Así pues, el discurso del psicoanalista es una alternativa a los otros discursos. ¿Es esto un progreso posible para el sujeto? Los que han pasado por un análisis pueden pensarlo y algunas personas no analizadas pueden pensarlo también, pero las condiciones son drásticas y ¿puede este discurso producir lazo social, puesto que no se produce sino en el entre-dos de una transferencia?

Winnicott, Dolto y algunos otros intentaron quizás algo en ese sentido, pero ¿no es esa una verdad que se retuvo y cómo no caer en esa trampa? Por el contrario, el hecho de que verdades absolutas sean traídas por nuevos movimientos (ciencia, llamamiento a la naturaleza, desconfianza en el sistema) puede provocar una apertura hacia un discurso que no aliene al sujeto.

Estas preguntas siguen sin resolver. Sin embargo, destacaremos la dimensión poco estable de este discurso del psicoanalista, lo que tiene sus efectos en las instituciones y asociaciones en las cuales los que lo ejercen intentan encontrarse, ya que saber arreglárselas con el síntoma e integrar la castración como condición esencial del sujeto, pide renunciar a los otros discursos y, por consiguiente, a las otras economías del sujeto.

Para concluir este trabajo haremos dos observaciones. La primera se refiere al discurso religioso. Lo religioso no es la iglesia. Si Lacan no ha elaborado el discurso religioso no es por casualidad pues, para él lo religioso se sitúa siempre como punto de partida, punto originario, anterior al discurso de la iglesia que no es más que un discurso del amo. Así, en un texto titulado "Mr A...", él precisa: "Sepan que lo religioso va a ser un 'boom' del que no tienen ni idea, porque la religión es la guarida original del sentido"<sup>30</sup>. Lo religioso existiría antes del discurso y tomaría forma de lazo social únicamente al precio de una alienación, esperando su momento para intentar volver bajo una forma que se consideraría pura.

La otra observación afecta al discurso capitalista, el cual no demanda al sujeto fundamentarse en el principio de castración, de falta fundamental, sino que más bien invertirá esta posición que tenderá a forcluir la idea de la falta, y que sólo puede salir de ahí predicando la idea de progreso como un pasaje a otra cosa y a algo mejor, a lo que sólo pueden responder la industria, la medicina y la ciencia bajo la forma de un uno, sin

<sup>30</sup> J.Lacan, *Ornicar?*, 20/21, texto titulado "Mr A...", Le Seuil, Paris 1980.

lo cual aparecería la superchería. Así un plus, un progreso, viene a paliar una carencia, la crisis es entonces inevitable pues esto no puede durar siempre.

### **Para concluir**

Hay tres estados clínicos (decimos a menudo tres estructuras). Llegados al tercero solo podríamos seguir dando vueltas en círculo y es ahí donde podríamos situar la alternativa freudiana que ha propuesto una cosa increíble, afirmando que el progreso no se obtiene en la búsqueda de un plus sino en una posición de quedarse en los límites de lo psíquico, reconociendo que el inconsciente no es portador de la posibilidad de algo de más sino de una forma diferente de hacer. Si no me equivoco, él llamaba a esto "la roca de la castración". ¿Es esto la condición de un progreso?

## Estructuras clínicas o posiciones subjetivas

Néstor Braunstein

### Psicopatología

El tema de nuestra exposición es suficientemente explicativo para lo que tenemos la intención de transmitir. Hemos llegado a una encrucijada de caminos en el proceso de pensamiento que orienta la clínica psicoanalítica lacaniana y la transmisión del saber adquirido. Nos encontramos hoy en el punto de elección no inclusivo, resumido en el título como oposición entre dos modos de concebir la clínica: posiciones subjetivas versus estructuras clínicas. En efecto, dos sintagmas determinantes para definir la posición del analista en relación con la persona que sufre y formula una demanda que ha de ser distinta de la que se haría a un mago, a un cura o al médico en tanto que representante de la ciencia y del saber universitario. El título de mi exposición es el mismo que di a una conferencia realizada en Nueva York en el año 2014.

Una simple consideración histórica nos conduce a la conclusión siguiente: mientras que el primero de estos sintagmas “posición subjetiva”, aflora a menudo en la obra escrita y en los seminarios y conferencias de Lacan, el otro sintagma, “estructura clínica”, no podemos encontrarlo en el corpus lacaniano. Es cierto que Lacan ha utilizado el término “estructura” a lo largo de su enseñanza desde su definición del retorno a Freud por un lema en el cual el mismo Freud habría tenido dificultad en reconocerse: “el inconsciente estructurado como un lenguaje”<sup>31</sup> Freud, por su parte, ha utilizado a menudo el sustantivo *Struktur*, pero él tampoco ha hablado nunca de “estructura clínica”.

Sin embargo, hemos vuelto a la cuestión de esta oposición, efectuando una investigación sobre el sintagma “estructuras clínicas” y sobre su oposición con las “posiciones subjetivas”, comprometiéndonos en la aproximación del trabajo excepcional efectuado en su doctorado de investigación en psicopatología y psicoanálisis por M. Sierra Rubio, titulado “Las contribuciones de Freud y de Lacan a la teoría de las estructuras clínicas. Fundamentos genealógicos a los debates en psicopatología”<sup>32</sup> (nos referiremos de ahora en adelante a esta “teoría” por su acrónimo TSC)

Este joven *tesista* mejicano, Sierra Rubio, al que rendimos homenaje, pudo sostener haber constatado la ausencia del sintagma “estructuras clínicas” en los dos autores, Freud y Lacan, pero también, que hubieran hecho contribuciones póstumas a una supuesta teoría de las estructuras clínicas —teoría surgida no obstante después de ellos. Pensamos que llamarlo “teoría” es una hipérbole; del mismo modo que sería

<sup>31</sup> J. Lacan, “Posición del inconsciente” (1960), *Escritos*, Tomo II, Siglo XXI, Madrid 1984.

<sup>32</sup> Tesis de doctorado de investigación en psicopatología y psicoanálisis, Universidad de la Sorbona. París-Diderot (París 7), Dirección: Pr. F. Sauvagnat. Rendimos homenaje a M. Sierra Rubio así como al Profesor Sauvagnat.

hiperbólico hablar de una “teoría de las posiciones subjetivas”. No hay ni la una ni la otra. Se trata de dos aproximaciones excluyentes, según lo que creemos, ello para responder a la cuestión de las diferentes maneras de presentación de los que demandan psicoanálisis, frente al psicoanalista al cual o a la cual han recurrido.

En la tesis presentada, Sierra Rubio, ha señalado claramente que el sintagma “psicopatología psicoanalítica” brilla por su ausencia en los diccionarios y vocabularios de psicoanálisis. Añadiremos que incluso “psicopatología” es un término cuya ausencia es cegadora en todas las obras de referencia, con la única excepción del diccionario de psicoanálisis<sup>33</sup> donde tiene una breve entrada de cinco líneas: allí se subraya su origen médico que se remonta al siglo XIX y que sirve para denotar la oposición entre lo normal y lo patológico.

Podemos añadir que este término brilla igualmente por su ausencia en el volumen XXIV de *Complete Psychological Works* of Sigmund Freud que conlleva un índice temático donde todos los términos significativos del vocabulario freudiano están ordenados alfabéticamente.

En Freud, la psicopatología era el asunto de Breuer, razón por la cual debió separarse de él. En verdad, como término, lo psicopatológico puede leerse en Freud como una aversión hacia dicho término.

“Psicopatología” aparecía casi como “hápx” en el seminario I de Lacan, no siendo empleado sino como sinónimo de “psicología mórbida” para designar el “suelo sobre el que se produjo el descubrimiento freudiano”<sup>34</sup>; —el suelo, no la planta. En efecto, el lecho del nacimiento del psicoanálisis es el discurso de la psiquiatría “de fin de siglo”. La obra de Freud bien conocida, *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*<sup>35</sup>, no hace ninguna referencia a la psicopatología para el análisis de las formaciones del inconsciente que allí se describen e interpretan.

El término “psicopatología” entraña en su seguimiento la proliferación de términos y sintagmas asociados o equivalentes a sinónimos: “enfermedad mental” “entidades y géneros mórbidos”, “entidades clínicas psicoanalíticas”, “síndromes”, “etiología”, “patogenia”, “nosografía lacaniana”, “nosología”, “nosotaxia psicoanalítica”, “psicopatía”, “trastornos mentales”, “estructuras nosológicas freudianas”. Al final de la enseñanza de Lacan, incluso el sustantivo “síntoma” era considerado como un arcaísmo médico del que tenía necesidad de separarse, sustituyéndolo por un vocablo homófono. A partir de lo cual, se vuelve casi redundante recordar la constante oposición de Lacan a todo proyecto de infiltración o de dominancia del discurso médico en la formación de los analistas, lo que ocasionó su ruptura con la Sociedad psicoanalítica de París (SPP). Esta oposición se manifiesta, en primera instancia, en la selección de su vocabulario que no conserva del léxico médico sino los nombres de neurosis, psicosis y perversión y que, en última instancia, tras la invención del objeto *a* y del *sinthome*, acaba por

<sup>33</sup> E. Roudinesco, M. Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 2008.

<sup>34</sup> J. Lacan, *Seminario I: Los escritos técnicos de Freud*, Paidós, Barcelona 1985, Lección del 30 de junio 1954.

<sup>35</sup> S. Freud, “Psicopatología de la vida cotidiana”, *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

sustituírle la *père-version* y los nudos borromeos sin hacer concesiones a las proposiciones tendentes a hacer de un caso, por ejemplo el “caso James Joyce” (él no habla de él de ese modo), un psicótico, un neurótico o un perverso.

Insistiremos, remitiéndonos para ello a la lengua alemana: *psychopathologische*. El nombre de la primera publicación psicoanalítica era *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*, nombre que disgustaba a Freud mismo<sup>36</sup> y que sin embargo fue aceptado con resignación por el vienés, por razones de orden político, con el fin de conservar la adhesión de los psiquiatras suizos y arios, cuando Freud mismo hubiera preferido la designación más “atrevida” de *psychoanalytische* haciendo omisión del término “*psychopathologische*”.

Incluso el sustantivo “patología” y el adjetivo “patológico”, son raros en el vocabulario freudiano, no apareciendo casi nunca sino para subrayar la distinción con sus contrarios: “normalidad” y “normal”. En su artículo, *Interés del psicoanálisis*<sup>37</sup>, publicado en Italia, Freud proclama que el psicoanálisis ha arrancado la psicopatología a la psiquiatría para incluirla en una nueva psicología que alcanza a dar cuenta de su gran innovación: el inconsciente. La razón de este silencio sobre la “psicopatología” parece evidente: es uno de los términos que reenvía al discurso médico, un discurso del que Freud y Lacan han hecho todo lo que estaba en su mano para alejarse. Podríamos arriesgarnos a decir que tenemos que arreglárnoslas con dos vocablos: por una parte, “patología” y “patológico” sin verbo que les corresponda, y, por otro lado, un verbo “sufrir”, sin sustantivo y adjetivo susceptible de corresponderle. La H muda, bien presente en los primeros términos citados (en francés *pathos*), signaría la diferencia entre el discurso médico y el discurso psicoanalítico.

La insistencia constante sobre el término “psicopatología” y sobre el sintagma “psicopatología psicoanalítica”, ¿no escondería el proyecto astuto de hacer del psicoanálisis una rama subsidiaria de la medicina y de negociar su presencia en la universidad, siempre reticente al psicoanálisis en nombre de la verdadera “ciencia”? No sería ingenuo recordar que, como subrayaba Freud, “cuando cedemos en las palabras, casi siempre se acaba poco a poco por ceder en las cosas”<sup>38</sup>.

Es ahora el momento de evocar la conferencia polémica y casi escandalosa de Lacan en 1966, “psicoanálisis y medicina” y también con ocasión de este mismo *annus mirabilis* para el psicoanálisis, la referencia concerniente al concepto de estructura del que Lacan dijo (y no era la primera vez) que “afirmar que el inconsciente está estructurado como un lenguaje no es sino un pleonasma puesto que estructura, no hay otra que el lenguaje”<sup>39</sup>.

En 1978 fue publicado en *Seuil*, colección “*Le champ freudien*”, dirigida por Jacques Lacan, un texto fundamental que tendríamos que leer y releer, un libro que nos gustaría citar por entero, *El orden médico* de Jean Clavreul. Se trata de leer la discusión más

<sup>36</sup> S. Freud, C. G. Jung, Carta a Jung del 6 de junio de 1907, *Correspondencia*, Trotta, Madrid, 2012.

<sup>37</sup> S. Freud, “Interés del psicoanálisis”, *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>38</sup> S. Freud, “Psicología de las masas y análisis del yo” (1921), *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>39</sup> J. Lacan, Pequeño discurso en la ORTF (1966), *Otros escritos*, Paidós, Buenos Aires 2012.

valiente de la relación entre el discurso y el orden médico y los cuatro discursos de Lacan. Por esta razón y no sin que tengamos que restringirnos, citaremos a Clavreul en diversos pasajes de su obra: “pues si se trata solo de señalar algunas briznas del saber psicoanalítico al servicio del orden médico, es una opción política. Se puede pensar que el psicoanálisis no tiene nada mejor que hacer que deslizarse en el discurso dominante, a falta de esperar dar un giro o subvertirlo. La medicina deviene el soporte o bien el blanco del psicoanálisis. Es en suma una posición reformista, más cuidadosa de la eficacia, al menos inmediata, que del rigor. Pero podemos preguntarnos que, mediante este juego, ¿quién será conquistado por el otro, la medicina o el psicoanálisis? Parece que la evolución del psicoanálisis americano haya proporcionado ya la respuesta” [...] “pues no podría ocurrir en nombre de un totalitarismo psicoanalítico, que se situaría como refuerzo del totalitarismo médico” [...] “Todo descubrimiento científico (y el diagnóstico es uno) suprime la división del sujeto. El deseo del médico por su objeto es unificador (los médicos entre ellos, pero también el médico hacia sí mismo)”<sup>40</sup>.

Y para concluir, dos citas: “precipitándose para aceptar el asiento plegable que ofrece el *establishment*, sobre todo médico, pero también universitario, los psicoanalistas adquieren sin duda algunas ventajas inmediatas, pero pierden su vocación propia. Por ahí siguen la pendiente del retorno discreto al orden médico y universitario. Es el principio mismo de la función superyoica de un “orden” al que habría que plegarse y adaptarse lo que el psicoanálisis pone en duda, tanto en su relación con los poderes públicos como en las curas individuales” [...] “la teoría psicoanalítica no es un cuerpo doctrinal que convendría enseñar, sino que es el conjunto de referencias que permiten al analista escuchar a su paciente, [...] Paralelamente, es también la noción de enfermedad mental la que queda subvertida. El médico no puede tener al respecto otra fórmula que proponer, que hacer un diagnóstico de eliminación”<sup>41</sup>.

### **Estructuras clínicas**

Pudimos comprobarlo, el origen del sintagma "estructuras clínicas" se encuentra, de hecho en el discurso de los adversarios de Lacan en los años 1950: Lebovici, Nacht, Bouvet, etc., aquellos a los que se podría llamar los analistas "medicalizadores" de la SPP, seguidos luego por André Green.

La ausencia del sintagma "estructuras clínicas" se prolongó a lo largo de la vida de Lacan hasta el momento, coincidente con su muerte, en que J.-A. Miller en Bruselas, emitió la propuesta y adoptó un sintagma pretendidamente homónimo del de los rivales de Lacan. Miller, con sus colegas y sus alumnos del Campo Freudiano, han transformado el sintagma en divisa de un *lacanismo* propio de ellos. Hay que acordarse del hecho de que entonces, la perversión no formaba parte de las antedichas "estructuras clínicas". El mismo año, Miller había reconocido: "Nuestra clínica es una herencia psiquiátrica que es esencialmente una tipología". Muy bien podríamos decir que la cosa designada con el nombre de "estructura clínica" es la obra de ciertos discípulos de Lacan, una atribución hecha a Lacan de algo que no es de Lacan, pero que no constituye menos el eje principal de la psicopatología psicoanalítica. Debemos

<sup>40</sup> J. Clavreul, *El orden médico*, Ed. Argot, 1983.

<sup>41</sup> *Ibid.*, p. 177.

observar, siguiendo las investigaciones de Sierra Rubio, que el origen francés de la nominación tripartita de las estructuras es a partir de un título arbitrario adosado por Jean Laplanche en 1970 a una recopilación de artículos de Freud, "Neurosis, Psicosis, Perversión", que se abrió camino poco a poco.

La concepción de una TSC —donde cada categoría es el resultado de un mecanismo específico de operación lingüística: represión para la neurosis, renegación para la perversión, forclusión para las psicosis— es muy fácil de transmitir, muy apta para la memorización y la repetición doctrinales, muy popular, hasta el punto de haber sido rápidamente convertido en *doxa* (Miller) o *vulgate* (Fink)...; y esto aunque esté muy alejado de la obra y el pensamiento psicoanalíticos. La facilidad de la transmisión (por ejemplo, la de la enseñanza de Lacan considerada como paradigma), el esquematismo no es siempre una virtud; podemos caer en el pecado de la vulgarización predicando como verdad la hipótesis de estas tres estructuras claramente delimitadas, a modo de tres continentes aislados del mismo planeta clínico. La intención de esta operación es reconocida sin rodeos por algunos: "apuntábamos a la comunicabilidad objetiva y pública de la práctica psicoanalítica que es transferencial y privada". ¿Es esto, no obstante, aún transmitir a Lacan? ¿Es esto compatible con el nudo borromeo, el nudo de trébol del fin de su enseñanza? ¡No se trata incluso de una cadena olímpica!... No, estos tres anillos se quedan sin interconexión. ¿De verdad, es eso lo que comprobamos en "la clínica bajo transferencia", según el feliz y bienvenido sintagma de J.-A. Miller<sup>42</sup>?

Ha llegado el momento de enunciar mi idea (la nuestra, la de un médico): el nombre de "teoría de las estructuras clínicas" (TSC) es una hipérbole. No lamentaríamos que esta "teoría" fuera reconocida como siendo lo que es: su acrónimo, una *hipo-tesis*... que hay que demostrar. Por supuesto, hay una teoría del psicoanálisis que desemboca en una teoría del sujeto. Estas dos teorías no son sistemas cerrados y se expresan bajo la forma de un discurso siempre inconcluso que se enraíza en los avances teóricos y prácticos de Freud y de Lacan, pero sin desconocer las aportaciones pertinentes que provienen de otros psicoanalistas del mundo occidental, ni las de los de filósofos tales como Milner, Žižek, Badiou, etc....

A pesar de sus denegaciones, la TSC no deja de ser una propuesta post-lacaniana de clasificación rígida de los sujetos que pueden acceder a la mirada diagnóstica de un sujeto supuesto saber, de un supuesto psicoanalista. Habría tres estructuras y nada más que tres, neurosis, psicosis, perversión que han sido fijadas por los teóricos de una de las asociaciones nacidas después de la disolución de la Escuela freudiana de París (EFP).

El proyecto puesto así en marcha busca sus fundamentos y tiene la pretensión de hacer derivar esta "TSC" (esta tesis) de un tríptico hipotético freudiano, que sería difícil de encontrar en los textos dejados por el fundador de nuestra teoría y de nuestra práctica. ¿Teorías? La gravitación universal, la evolución de las especies, el psicoanálisis, los ensayos sobre la teoría sexual. ¿Pero, la TSC? Podemos leer la confesión en frases como: "el concepto de estructura clínica se refiere inmediatamente a la clasificación de una enfermedad mental, como neurosis, psicosis o perversión" (el subrayado es

<sup>42</sup> J.-A. Miller, "C.S.T.", *Ornicar?*, n° 29, 1984, p. 142-147.



nuestro). Esto no podría decirse mejor. Y, para terminar, se ha hecho de ella: "la principal teoría psicopatológica del análisis lacaniano".

La cuestión del "tríptico freudiano" es constantemente repetida y funciona como criterio de autoridad que permite "fundar sobre el fundador" la TSC a pesar del hecho universalmente conocido y reconocido de que Freud jamás puso en pie de igualdad ni de equivalencia la neurosis, la psicosis, las perversiones.

Hay, en verdad, un tríptico freudiano claramente enunciado por él en su artículo "La pérdida de la realidad en las neurosis y las psicosis": "La neurosis no deniega la realidad, solo quiere no saber nada de ella; la psicosis la deniega y busca reemplazarla. Llamamos normal o "sano" a un comportamiento que reúne ciertos rasgos de ambas reacciones, que, como la neurosis, no deniega la realidad, sino se esfuerza luego, como la psicosis, en modificarla. Este comportamiento conforme al objetivo, normal, conduce evidentemente a efectuar un trabajo exterior sobre el mundo exterior, y no se contenta como en la psicosis con producir modificaciones interiores; ya no es autoplástico, sino aloplástico"<sup>43</sup>.

## Perversiones

Sobre una supuesta "estructura perversa" encontramos a menudo afirmaciones francamente cuestionables y peligrosas para el psicoanálisis en la medida en que éstas destacan una faz que, para nombrarla, me arriesgo a neologizar llamándola: "normoralizante".

Es conocido por todos que, en el psicoanálisis, es preferible hablar de las "perversiones", en plural que de "la perversión". Freud señaló en su artículo sobre el fetichismo<sup>44</sup> que la interpretación analítica de los casos mostraba, sin excepción, la intervención del mecanismo de la *Verleugnung* de la castración femenina en el chico. Señalemos, de paso, que la palabra "perversión" no aparece en ninguna parte de este artículo. Freud no pretendía limitar al fetichismo (y aún menos a las perversiones) la *Verleugnung* que él había descrito con precisión cristalina en su asombroso artículo sobre "La pérdida de la realidad en las neurosis y las psicosis", y tendrá que volver a ello en "Moisés y la religión monoteísta"<sup>45</sup> o, de modo aún más manifiesto, en su artículo sobre la *Ichspaltung*<sup>46</sup> (1938). La renegación de los hombres fetichistas no es más que uno de los múltiples casos en los que este mecanismo, tal como lo nombra Freud<sup>47</sup>, entra en acción. En principio, habría que recordar que la *Verleugnung* de la realidad es, para el fundador del discurso psicoanalítico, el resorte propio de las psicosis, un mecanismo que obedece al principio del placer y que consiste en rechazar la representación de lo que es desagradable o doloroso. En Freud, la noción de *Verleugnung* tuvo, desde 1924 y hasta 1938, una "especificidad conceptual" que él

<sup>43</sup> S. Freud, "La pérdida de realidad en las neurosis y en las psicosis", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>44</sup> S. Freud, "El fetichismo", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>45</sup> S. Freud, "Moisés y la religión monoteísta", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>46</sup> S. Freud, "Escisión del Yo en el proceso de defensa" (1938), *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

<sup>47</sup> Preferimos la denominación de "elección subjetiva".

había expuesto de modo ejemplar pero no único, en su artículo de 1927. "Es en el 'Compendio de psicoanálisis' donde Freud da la exposición más lograda", declaran Laplanche y Pontalis. Refiriéndose al artículo sobre la pérdida de la realidad<sup>48</sup>, ellos muestran y demuestran que la posición freudiana es claramente distinta de cualquier TSC fundada en mecanismos específicos: "En tanto la renegación se refiere a la 'realidad exterior', Freud ve allí, por oposición a la represión, el primer tiempo de la psicosis: mientras que el neurótico comienza por reprimir las exigencias del ello, el psicótico comienza por denegar la realidad". El artículo de 1927 sobre el fetichismo no cambia nada de eso: sólo añade un ejemplo complementario. En cuanto a la ecuación *Verwerfung* (del nombre del padre) = psicosis, ¿quién podría negar que no viene de Freud sino de Lacan? ¿Por qué entonces insistir en el "trípode freudiano"?

Hay que evocar el trabajo tan conocido de Octave Manonni: "Lo sé bien, pero de todas formas..."<sup>49</sup>, texto ineludible para la inteligencia del verdadero significado de la renegación, la *Verleugnung* freudiana, cuya aplicación al fetichismo es sólo un caso particular. Hay que reconocer que el psicoanálisis está incómodo con la perversión como un pez con una manzana y que se ve forzado a llamar a todo un conjunto de denegaciones si quiere incluirla en su discurso. ¿La tercera pata del trípode? ¿Normal, patológica, mórbida, civilizadora, ordinaria, bienaventurada, desgraciada, etc.? ¿Por qué no desembarazarse de eso simplemente evocando el recuerdo de "la perversión polimorfa del niño" y considerarla como una consecuencia, ésta verdaderamente estructural e ineludible, de la inexistencia de la relación sexual, "perversión" que ha sido reconsiderada como "enfermedad" por la psiquiatría de finales del XIX"

Más allá de ciertas intervenciones "normoralizantes" sobre los homosexuales en los primeros seminarios, Lacan tiene una posición muy precisa sobre las relaciones entre perversión y normalidad. En cuanto a Freud, su posición sobre la normalidad como una condición "deseable" o "sana" se ve bien cuando propone su tríptico, tan diferente del de la TSC. Insistiremos en la pregunta de Lacan "¿Por qué hay perversos anormales?"<sup>50</sup>. Lacan mismo respondía: "Leyendo los libros excelentes de Foucault ustedes comprenderán por qué, primero, hay perversos normales y en segundo lugar, hay perversos considerados como anormales. Si, a partir del momento en que hay perversos anormales, hay también personas a quien considerar como tales, a menos que las cosas estén en un orden inverso" [...] "hay que partir del hecho de que la perversión es normal"... sin contar el descrédito del alto clero, bien conocido sin embargo, por ser particularmente experto en estas prácticas, que en nuestros días, se cree forzado a disimular "estas cosas que no son sino los signos de una relación sana y normal con las cosas fundamentales"<sup>51</sup>

<sup>48</sup> S. Freud, "La pérdida de la realidad en las neurosis y en las psicosis", *Obras Completas, Biblioteca Nueva*, Madrid 1981.

<sup>49</sup> O. Manonni, « Lo sé, y aun así... » (1963), en *La otra escena: claves de lo imaginario*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires 1997.

<sup>50</sup> J. Lacan, *Seminario XIII: El objeto del psicoanálisis*, inédito, clase del 15 de junio de 1966.

<sup>51</sup> *Ibid.*

Con su expresión, “*père-version*”<sup>52</sup>, homofónica con la subjetividad perversa, Lacan estaba lejos de generalizar una estructura nosográfica para todo sujeto hablante. La noción de *père-version* aparece algo así como una perla barroca en la joyería estructural de Lacan. Por supuesto, ya que desde el seminario XX, Lacan había proclamado que se colocaba del lado del barroco y contra “el reinado aristotélico de la clase, es decir del género y de la especie, es decir del individuo considerado como especificado”<sup>53</sup>, concepción clasificatoria subyacente a la TSC.

### Posiciones subjetivas

Hay que subrayar aquí la importancia de una alternativa seria a la TSC, unas cuantas décadas anteriores a ésta y en mejores condiciones para integrar lo que podemos notar cada día en nuestra práctica sin alejarnos de la teoría y de la práctica lacanianas. Aludimos aquí a la conceptualización de las “posiciones del sujeto o posiciones subjetivas”, un tema muy presente en la enseñanza oral y escrita de Lacan.

El antecedente, y de ningún modo la copia o la adopción de estos términos, puede ser encontrado de nuevo en la propuesta famosa de Mélanie Klein sobre las posiciones esquizo-paranoide y depresiva<sup>54</sup>. En la “tripera”, como la llamó Lacan, tratamos, no con estructuras inmutables, sino con posiciones variables del sujeto en la vida y en la sesión de psicoanálisis que dependen de éstas. Dependen de las circunstancias, de la situación variable del sujeto en su relación con el otro y con el Otro, de la búsqueda de una respuesta adecuada a las demandas y a los requerimientos que provienen del juego de las pulsiones (“instintos”) y de las defensas.

Creemos, por ejemplo, que la condición del Hombre de los Lobos será mucho mejor entendida en términos de “posiciones subjetivas” tal como éstas han ido cambiando en sus relaciones sucesivas con su hermana, con su padre, con el suicido de los dos, con los médicos (Kraepelin el primero), con la enfermera que conoció en su clínica y de la que estuvo enamorado a lo largo de toda su vida, con Freud durante su análisis y después de la publicación del libro (“Una neurosis infantil”) que le dio nombre y aseguró su paso a la posteridad<sup>55</sup>, este Freud del que él estaba orgulloso y de quien podía decirse el alumno más querido y que le ofreció “el mito fundador de su existencia” (J.-J. Rassial), con los otorrinolaringólogos consultados para su hipocondría nasal, con Ruth Mack Brunswick que lo aceptó en análisis a causa de esta hipocondría teñida de manifestaciones delirantes, con los escritores a quienes ha podido volver después de la recuperación de su capacidad de leer novelas al final del éxito del análisis con Mack Brunswick, con Judd Marmor, enviada por la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) para socorrerlo, en fin, sus relaciones con *Fraulein* Tini —su nueva enfermera—, con los psicoanalistas de Nueva York que compraban sus dibujos del árbol de los lobos

<sup>52</sup> N.T. *Père-version*, significa versión del padre y es homofónico con perversión.

<sup>53</sup> J. Lacan, *Seminario XX: Aun*, Paidós, Barcelona 1981.

<sup>54</sup> M. Klein, *Contribución al estudio de los estados maniaco-depresivos* (1934), <https://epdf.tips/contribucion-a-la-psicogenesis-maniaco-depresivo.html>. M. Klein, “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides”, 1946, in <https://es.scribd.com/doc/232034637/Notas-Sobre-Algunos-Mecanismos-Esquizoides>.

<sup>55</sup> S. Freud, “Historia de una neurosis infantil (caso de El Hombre de los Lobos)” (1914), *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

y con los periodistas que descubrieron su verdadera identidad cuando murió, a los 92 años, en 1979. ¿Podríamos aceptar el principio del diagnóstico de “estructura psicótica” conformándonos con el dictado de aquellos eruditos que se ponen de acuerdo sobre la presencia de una forclusión en detrimento de la represión o de la renegación? “La etapa del diagnóstico es un acto de control” nos dice Clavreul<sup>56</sup>, un desconocimiento de lo que conocemos del hombre sólo por su falta en ser y por la palabra con la que testimonia de ello. El diagnóstico, por muy “estructural” que se pretenda, respalda la hipótesis del sujeto supuesto saber. Lo mejor que podemos hacer con la historia de este “hombre de los psicoanalistas” (Roudinesco) es seguir la sucesión de “posiciones de sujeto” a lo largo de su vida. ¿Qué podemos ganar con la afirmación de que habría presentado una “estructura psicótica” (J.-A. Miller) con vistas a una comprensión *après-coup* de su caso? O bien ¿sería para evitarnos el planteamiento de los errores cometidos por Freud en la dirección de su cura?

¿Cómo sostener una teoría de las estructuras clínicas fijas, inmutables y definitivas subyacentes en el discurso de Lacan hasta el fin de su enseñanza, y proponerla (después de su muerte) como fundada en sus palabras cuando podemos aún escuchar su discurso: “Joyce estaba loco: ¿Por qué, después de todo, Joyce no habría estado loco? Tanto más cuanto que esto no constituye un privilegio, si es cierto que en la mayoría lo simbólico, lo imaginario y lo real están enredados hasta tal punto que se continúan unos en otros, a falta de una operación que los distinga como en la cadena del nudo borromeo-del pretendido nudo borromeo, diría yo, porque el nudo borromeo no es un nudo, es una cadena. ¿Por qué no captar que cada uno de estos bucles se continúa en el otro de una manera estrictamente indistinta? Al mismo tiempo, no es un privilegio estar loco”<sup>57</sup>. O, si bien es así, ¿cómo retomar la discusión potencial sobre el diagnóstico “estructural” que habría podido ser planteado acerca del juez Schreber, si él hubiera podido tener sesiones preliminares con su analista durante su cuadragésimo cumpleaños?

En cuanto a las metas del psicoanálisis, el Pr. Sauvagnat afirmó: “cuando se plantea la cuestión del funcionamiento psicótico... puede obtenerse un beneficio en términos de modificación de la posición subjetiva, de la escritura (nodal del sujeto)”. Nosotros pensamos que lo que es verdaderamente estructural, es la extracción del objeto *a*; la consecuencia de esto es que la elección del sujeto se manifieste en su manera de posicionarse frente a la falta, es decir el *sinthome* —*sinthome* que demanda un “saber-hacer con”: el padre, una mujer, un trabajo, un *hobby*, un *lobby*, la escritura, el psicoanálisis, la búsqueda de una verdad cualquiera, etc... Lo sabemos bien: “todo es estructura pero, no todo es lenguaje”. Ausencias que obedecen a la estructura, la del lenguaje: de la relación sexual, de un significante en el Otro, de La mujer, del metalenguaje, todos ellos calificados, unos tras otros, como que no hay. Son aquellas ausencias que requieren la añadidura de un cuarto anillo en la cadena borromea; es decir respectivamente el nombre-del-padre en lo simbólico (1974), el *sinthome* en lo real (1975), el ego en lo imaginario (1976). Tres cuartos anillos, 4, 5 y 6, si atribuimos los números 1-2-3 a lo imaginario, lo real y lo simbólico, respectivamente. Mediante estos remiendos (se dice suplencias (1976)), encontramos una verdadera red —no un

<sup>56</sup> J. Clavreul, *op. cit.*

<sup>57</sup> J. Lacan, *Seminario XXIII: El sinthome*, Barcelona, Paidós 2005. Lección del 10 de febrero 1976.

catálogo— de las elecciones y de las respuestas posibles a la falta constitutiva del sujeto. Es la modalidad lacaniana de concebir las posiciones del sujeto y, correlativamente, las del psicoanalista más allá de cualquier “estructura clínica”.

Así es el auténtico tríptico freudiano: el que ha expuesto con una claridad meridiana en su artículo de 1924 sobre la pérdida de la realidad<sup>58</sup>. En mis propios términos, adelantamos nuestra concepción del tríptico (sin profundizar en él por el momento): se trata de las posiciones del sujeto respecto al saber y al discurso, de su lugar en la estructura estructurante que es la del lenguaje. No hay mejor término para definirla que la venerable palabra griega: *voúς* (*nous*), en griego antiguo, que puede ser considerada como el equivalente del inglés *mind* o del francés *esprit*. Adelantamos tres términos sencillos, a saber, un tríptico constituido por los conceptos de *orthonoïa*, *metanoïa*, y *paranoïa*. La *orthonoïa* (como en ortodoxia o en ortografía), es el derecho, lo aceptado, la estadística normal; en términos de psicoanálisis, significa la resignación a vivir adoptando posiciones subjetivas orientadas hacia la “desgracia común”, la sumisión a la demanda del Otro con renuncia al deseo. Dora, el pequeño Hans, la multiplicidad integrada en la mayoría silenciosa, tales son los ejemplos clínicos.

La segunda posición subjetiva sería la de la *metanoïa* cuyo discurso está enfocado en el deseo, la voluntad de cambiar o de no someterse a la convención, la impulsión hacia la transformación de la realidad e incluso, la voluntad de goce, ir hasta los límites en el camino del deseo del Otro. En términos freudianos, sería la posición “sana” de aceptación de la realidad y de toma de posición para cambiar esta realidad. Existe una multitud de casos paradigmáticos: así los de Sócrates, San Agustín, Colón, Galileo, Sade, Nietzsche, Oscar Wilde, Freud, Lacan y Herbert Graf —es decir el pequeño Hans convertido en administrador.

Hay una tercera posición del sujeto, la que rechaza (*verwirft*) la realidad y el reconocimiento tanto del deseo como de la demanda de los otros y del Otro: elude el deseo y la demanda del Otro despertando su angustia. La elección del sujeto, en este caso, es la de la renuncia al discurso como efectuación del vínculo social. Es la “paranoïa”. Deberíamos recordar que el término de “paranoïa” fue un vocablo popular y filosófico en la Grecia antigua, del que se apoderó la psiquiatría a finales del siglo XIX (Kahlbaum). La paranoia incluye sus manifestaciones proteiformes de disociación subjetiva y de explosión del sujeto en sus vínculos con los otros y con el Otro pero también lo que los griegos consideraron como estando fuera del surco, es decir delirantes.

En su erudito ensayo en favor de la teoría de las estructuras clínicas que hemos citado más arriba, Sierra Rubio propuso una definición que dirime la meta que se da el analista en la perspectiva de la comprensión del sujeto que demanda un análisis: dibujar una “cartografía de la subjetividad deseante” en tanto sería para mí, una red de referencias para el clínico que puede estar fundada en el grafo del deseo, en el que ninguno de los matemas hace la menor alusión al discurso médico y que, además, plantea la cuestión de esto a lo que confronta el encuentro analítico cuando éste se despliega en los términos de una ética alejada de cualquier patología.

---

<sup>58</sup> S. Freud, *op. cit.*

La “posición deseante concreta” invocada aquí es variable y depende, no de una estructura estanca sino de la relación del sujeto con los otros y con el Otro de su historia que se actualiza en cada momento de su coyuntura vital o del desarrollo de su discurso en la sesión de psicoanálisis. Es lo que nos enseña la clínica bajo transferencia, es el interruptor que baliza nuestro camino en la respuesta que aportamos a un sujeto que padece del significante y que estaría listo para ceder sobre su deseo.

Tenemos mucho que ganar con la idea de una “cartografía de la subjetividad deseante”, “referencia ética de lo psicopatológico” (en realidad, cambio de terreno para el psicoanálisis: el pasaje de la medicina a la ética), lo que constituye “una subversión frente a la falta contemporánea en la aprehensión de lo real clínico”.

## La ciencia de las estructuras como bastión

Galo Eldelstein

Hay una pregunta que ha rondado al psicoanálisis desde su nacimiento, acerca de si es una ciencia o no lo es.

Hay muchos argumentos para mostrar que el psicoanálisis no es una ciencia. Néstor Braunstein da los suyos en su polémica con Allouch<sup>59</sup>. Nos dice que “La irreductibilidad del Sujeto y del Otro, su radical inconmensurabilidad, hacen imposible la integración del psicoanálisis y la ciencia”. Luego de otros argumentos igualmente convincentes, cita a Lacan (1977): “...que el psicoanálisis debe tomarse en serio, por más que no sea una ciencia”<sup>60</sup>.

Agreguemos, que la hipótesis fuerte de Lacan acerca de que “el sujeto sobre el que opera el psicoanálisis, no puede ser sino el sujeto de la ciencia”, no significa que el primero sea una ciencia, como el mismo Lacan lo aclara.

Sabemos además, que el psicoanálisis a diferencia de las ciencias, implica al cuerpo, al goce y al sufrimiento. Que introduce la dimensión de la muerte y de la verdad en el saber.

Por su parte, la ciencia no opera sobre el sujeto y forcluye la verdad de su saber. Opera con total independencia del fantasma de su creador y es por ello que puede olvidarlo.

Ambos campos, la ciencia y el psicoanálisis, operan sobre lo real por medio de lo simbólico, pero lo hacen de manera diferente. En el caso de la ciencia ese simbólico modela la praxis real sobre la naturaleza, en el psicoanálisis, se trata de operar en ese real que surge en los intersticios del discurso. En la distinción del objeto en uno y otro campo, es donde reside la radicalidad de su diferencia.

No obstante estos y otros argumentos, la pregunta por la ciencia y el psicoanálisis insiste, retorna.

Intentaré comprender algunos elementos de este *impasse*, que pueden aportar algo acerca de la exclusión del sujeto del psicoanálisis.

“Que el psicoanálisis nació de la ciencia es cosa manifiesta. Que hubiese podido nacer desde otro campo es inconcebible”<sup>61</sup> (Lacan). Hay aquí un acto fundacional y como todo acto fundacional, insistirá por siempre.

Rastreemos ese recorrido.

---

<sup>59</sup> Néstor Braunstein, *Freudiano y Lacaniano*, Ed. Manantial, 1994, pág. 50.

<sup>60</sup> *Ibid*, pág. 51.

<sup>61</sup> J. Lacan, “Del sujeto por fin cuestionado”, (1966), *Escritos I*, Siglo Veintiuno editores, pág. 221.

Lacan considera como condición del surgimiento del sujeto del que trata el psicoanálisis, la ciencia de la modernidad, en "...cierto momento del sujeto que considero como correlato esencial de la ciencia: un momento históricamente definido..., aquel que Descartes inaugura y que se llama el *Cogito*"<sup>62</sup>.

Las inauguraciones se realizan una vez que el edificio está construido, y aquí los constructores no son pocos, pero convengamos que quedan muy bien representados por la ciencia de Galileo, y que Descartes desarrolla en el saber filosófico.

El saber de la antigüedad no es uno, es muy variado, pero acordemos que queda muy bien representado por el saber de la antigüedad griega, expresado por Platón en el *Timeo* y que luego continuará el aristotelismo hasta el siglo diecisiete.

En ese texto, Platón propone explicar el origen de la especie humana, remontándose primeramente al origen del universo y su conocimiento:

"Si no me engaño, es preciso comenzar por distinguir dos cosas; lo que existe siempre sin haber nacido, y lo que nace siempre sin existir nunca. Lo primero es comprendido por el pensamiento acompañado del razonamiento, porque (permanece siempre) lo mismo; lo segundo es conjeturado por la opinión acompañada de la sensación irracional, porque nace y perece sin existir jamás verdaderamente"<sup>63</sup>.

El saber sobre la primera, vale decir, de lo que es eterno y necesario, era la episteme. En el hombre, lo único capaz de acceder a ese conocimiento era su alma, cuya esencia se derivaba de su relación trascendental con la divinidad. Junto a esta, el instrumento privilegiado para ello era la matemática, sus figuras y números, ellos también cercanos a la eternidad y a la necesidad, pues nunca serían diferentes de lo que eran y porque nada del orden sensible llegaría a alterar su necesidad<sup>64</sup>.

A diferencia del alma, el cuerpo del hombre representaba lo pasajero y contingente. Lo empírico del cuerpo es lo que incesantemente es diferente de lo que es, sin llegar a ser nunca. Esta característica de lo empírico, le impide albergar a la matemática, considerada siempre igual a sí misma en su eternidad<sup>65</sup>. Por ello, para el mundo antiguo no podía haber ciencia verdadera de lo contingente.

Al ser la episteme el saber sobre lo perfecto y eterno, suponía la perfección de su objeto. Los astros en su movimiento y textura perfectamente circular y sin mácula, eran la manifestación de la divinidad, ella misma eterna y perfecta. Nada sensible llegaría a alterar tal necesidad.

Junto a este concepto de episteme surge otra forma del conocer: la *techne*.

---

<sup>62</sup> J. Lacan, "La Ciencia y la Verdad", *Escritos II*, pág. 835.

<sup>63</sup> Platón, "Timeo", *Obras Completas*, Ed. Patricio Azcárate, Tomo 6, Madrid 1872.

<sup>64</sup> Milner, *La Obra Clara*, Ed. Manantial, 1995, pág. 50. En todas las referencias a Milner, éste comenta a Koyré.

<sup>65</sup> Milner, *op. cit.*, pág. 51.



Este concepto no puede asimilarse a nuestra moderna idea de técnica, pues aquella se relacionaba más con la contribución a una vida éticamente buena y políticamente justa, muy alejada por lo tanto al uso de medios y a la producción de objetos útiles.

¿Qué ocurrió para que el par episteme/*techne* pudiera ser reemplazado por el par ciencia/técnica del mundo moderno?<sup>66</sup>

Habíamos planteado que en el mundo antiguo la subjetividad humana, su alma, eterna y necesaria, estaba constituida por la divinidad en una relación trascendental.

En la Iglesia Católica, esta relación trascendental heredada de la episteme griega y continuada por el aristotelismo medieval, se rompe con la reforma luterana, y con Descartes, cristaliza en la idea de una subjetividad humana auto-constituyente, una subjetividad que ahora podrá también relacionarse con Dios, pero a partir de su autonomía<sup>67</sup>.

Este giro no fue producto de Lutero o Descartes, quienes lo interpretan desde la teología y la filosofía, sino por el camino construido por Galileo. Con este, la matemática deja su sitio divino y es utilizada para descifrar lo empírico, lo que incesantemente es diferente de lo que es, sin atenerse a ningún tipo de jerarquía del ser. La matemática no será ya el lenguaje de los dioses ni el lenguaje para comprenderlos, los cuerpos celestes ya no serán ni eternos ni perfectos.

De esta manera en la modernidad, la ciencia se convierte en una teoría acerca de la técnica, que opera sobre lo siempre cambiante, despojando de su lugar a la episteme antigua.

Así mismo, la ciencia moderna de Galileo, en la medida que matematiza a su objeto lo despoja de sus cualidades sensibles. Por lo tanto una teoría del sujeto que responda a una física como esta, deberá también despojar a su sujeto de toda cualidad. Este es el sujeto de la ciencia y que para Lacan será el mismo del psicoanálisis. Este sujeto no tendrá marcas de la individualidad empírica, ya sea esta psíquica o somática, no tendrá las cualidades de un alma y por lo tanto no será mortal ni inmortal, ni puro ni impuro, ni justo ni injusto, no tendrá un sí mismo, ni reflexividad ni conciencia. Ese es el sujeto que emerge del *cogito* cartesiano, por lo menos en su primera parte en el: Yo pienso<sup>68</sup>.

De esta manera es que la desaparición de la episteme antigua está relacionada con el surgimiento del psicoanálisis.

De aquí en adelante la ciencia no se definirá ni por sus métodos ni por su objeto, sino por desacralizar a la naturaleza y despojarla de cualquier tipo de episteme, comprendida esta como cualquier tipo de relación de carácter trascendental en su ser.

Entendida de este modo la superación de la episteme, se puede afirmar que el psicoanálisis lleva este programa a su fin de manera más radical que la ciencia, pues no

<sup>66</sup> Milner, *op. cit.*, pág. 49.

<sup>67</sup> Andrés González Gómez, *Apuntes para ensayar una interpretación materialista de la Teoría de las Ideas de Platón*. Revista El Catoleplás, núm. 95, pág. 12.

<sup>68</sup> Milner, *op. cit.*, pág. 41.

sólo desplaza a una posición derivada al Yo, en tanto es el mayor productor de episteme imaginaria, sino que además, la verdad que se revela en él, sólo puede provenir del discurso particular de cada analizante, evitando de raíz el traspaso de cualquier trascendencia en su saber.

¿Dónde se expresa entonces eso que hermana a la ciencia con el psicoanálisis? Lo explica Néstor Braunstein a partir de las ideas de Lakatos y su concepción de la ciencia moderna: “La epistemología *lakatosiana* es perfectamente compatible con el programa de investigación que es el psicoanálisis”. Al igual que cualquier ciencia, reconoce un núcleo duro de la doctrina, la existencia de hipótesis, la existencia de la crítica tanto interna como externa, el juzgamiento de sus resultados, redefinir el saber cada vez que esté en entredicho<sup>69</sup>. A estas características podemos agregar otras también caras a la ciencia y a Lakatos, como por ejemplo, la creación de nuevos conceptos y su articulación en teorías, encontrar relaciones ocultas a la mirada superficial.

Es lo que hace Freud como parte de su primera nosología, cuando construye las concepciones de la neurosis y de la psicosis, a partir de su crítica a la nosología psiquiátrica de la época. Esta última si bien contemplaba la diferenciación entre la obsesión y la histeria, sin embargo lo hacía bajo criterios muy diferentes a los que utilizaría Freud.

La psiquiatría entendía por neurosis básicamente a los síntomas corporales y por psicosis, allí donde los síntomas eran fundamentalmente manifestaciones mentales, por ello es que consideraba a la histeria en el campo de las neurosis y a la obsesión en el campo de las psicosis. La gran originalidad de Freud consistió —al descubrir un mecanismo común tras esas dos manifestaciones—, en reunir en un mismo grupo noseológico a la obsesión y la histeria, lo que iba en contra de todas las ideas de la psiquiatría de su época<sup>70</sup>.

En adelante, las obsesiones y las histerias ya no significarían lo que significaban hasta ese momento, ahora obedecían a un concepto y no a una mera manifestación externa.

Lo anterior corresponde a una primera nosología en Freud, la cual fue evolucionando con su creador. Lo importante a destacar en esto, es que Freud hace ciencia, descubre relaciones ocultas a la mirada directa, construye conceptos y los pone a prueba en la clínica, dando como resultado una base explicativa mucho más profunda y poderosa que la nosología anterior.

Si nos atenemos, por un lado a las razones dadas al comienzo de por qué el psicoanálisis no es una ciencia y luego a las razones de por qué podría serlo, veremos que corresponden a dos cosas diferentes.

En el primer caso hay que tener presente el planteamiento de Lacan en cuanto a que el psicoanálisis “Es una práctica de parloteo”<sup>71</sup> y una práctica de parloteo no es una

<sup>69</sup> Néstor Braunstein, *op. cit.*, pág. 56. Es necesario aclarar que Braunstein reconoce esta característica del programa de investigación que es el psicoanálisis, no para mostrar que el psicoanálisis es una ciencia, sino que su planteamiento general va absolutamente en el sentido contrario.

<sup>70</sup> R. Mazzuca, *Neurosis Obsesiva*, Ed. Tekne, pág. 22.

<sup>71</sup> J. Lacan, cita de Néstor Braunstein, *op. cit.*, pág. 51.

práctica científica. Por otra parte, cuando Freud estudió y conceptualizó a la obsesión y a la histeria hizo ciencia, pues no la hace en una práctica de parloteo con el analizante.

Cuando Lacan escribe sus matemáticas hace ciencia, pero no porque escriba matemáticas, sino porque ese trabajo teórico no lo desarrolla en la transferencia con su analizante.

Esa es la razón de que no haya contradicción alguna entre la no científicidad de la práctica analítica, que es en lo que consiste el psicoanálisis, con que el desarrollo de la teoría del psicoanálisis puede regirse por criterios científicos. Por la misma condición que hizo posible al sujeto —la ciencia moderna—, cualquier saber asociado a esa práctica, no puede ser sino científica, vale decir desvinculada de cualquier trascendencia (no es ni un saber mágico ni religioso).

No es fácil teorizar acerca de la práctica del psicoanálisis, toda vez que allí, “lo real de Lacan no es racional sino un saldo que escapa a la razón”<sup>72</sup>.

No obstante, sobre ese real se puede teorizar. La matemática tampoco está excluida de ese problema, en los conceptos de número imaginario y de infinito. Estos sólo pueden ser articulados a la estructura (matemática), por medio de una definición, que como puntos de capitón detienen la metonimia imaginaria que convocan.

De modo similar, el saber sobre el psicoanálisis no se detiene ante lo inexpresable en el parloteo, y crea conceptos fantásticos como el de un significante que nos dice que el Otro no es completo, que falta allí un significante y que esa falta se inscribe mediante otro significante, S (?), que es diferente a cualquier otro significante del Otro, pues el mismo no taponea la falta que inscribe y que es por ello “el significante por el cual todos los otros significantes representan al sujeto”<sup>73</sup>.

Esta ciencia, despojada de toda episteme, a diferencia del sujeto en transferencia, conserva lo que es caro al saber científico: la racionalidad, la matematización, la comunicabilidad, la acumulación del saber, respeto al principio de identidad y de no contradicción, entre otros.

Aquí es necesario aclarar que no toda elaboración que se haga sobre la práctica del psicoanálisis es ciencia. Muchas otras formas de expresión son necesarias para lograr aproximarse a la comprensión de su práctica. De allí que sea necesaria también la expresión poética, la creación de neologismos, el establecimiento de relaciones con otros campos como la literatura o el cine, etc.

Llegados a este punto entonces, podemos cambiar la pregunta de si el Psicoanálisis es una ciencia por esta otra: ¿Hay ciencia en el psicoanálisis?

Creo que eso es inevitable, el psicoanálisis (su praxis) no es una ciencia, pero hay ciencia en el psicoanálisis. Esta es justamente la teorización acerca de las estructuras.

---

<sup>72</sup> Néstor Braunstein, *op. cit.*, pág. 38.

<sup>73</sup> *Ibid*, pág. 799.

Como bien afirma Robert Lévy, el deseo, el fantasma en la transferencia y el objeto, son los tres conceptos que nos permite seguir el recorrido del sujeto en una estructura<sup>74</sup>.

El construir teóricamente las estructuras, permite que los distintos conceptos que juegan en ella (fantasma, deseo, objeto, más sus articulaciones, según el caso, con los conceptos de obsesión, fobia, delirio, denegación, represión, forclusión, síntoma, goce, pulsión, etc.), se comprendan con un sentido específico atinente al discurso de cada analizante. No hay fantasma o deseo obsesivo per-se, todos los elementos son obsesivos en una estructura obsesiva<sup>75</sup>. El clasificar un síntoma per-se, es clasificar por su descripción, por lo imaginario que convoca, no ateniéndose a la estructura de la que hace parte. Pero tampoco hay estructura per-se, vale decir, estructura sin el sujeto que la recorra. La estructura se expresa por el sujeto que la circunda. De ahí que el plantear que el síntoma determina la estructura, significa desconocer al sujeto, excluirlo.

En la estructura así concebida, reside la ciencia que hay en el psicoanálisis.

Podría conjeturarse que “la explicación mata el chiste”, sí, pero como no hay lógica completa, siempre quedará un resto que hará retomar la deriva significativa. Todo está en que el psicoanalista no se identifique con el saber, sino que orillándolo, pueda luego, y cada vez, reconstruir la estructura que dibuja el sujeto.

Basados en los criterios acerca de lo que es ciencia, fácilmente podemos concluir que la construcción de los DSM de la psiquiatría, está muy alejada de los criterios científicos. Sus propios redactores declaran que su objetivo es describir los síntomas con términos a-teóricos, que no agreguen nada a lo estrictamente observable<sup>76</sup>. Este planteamiento no se concibe en la ciencia, la cual, por sobre todas las cosas, ha demostrado una especial aptitud para descubrir tras las apariencias, las leyes internas que determinan su objeto. El DSM no es un saber científico, por lo que no corresponde que el psicoanálisis, en su postura de diferenciarse de la ciencia, lo enfrente como si aquel lo fuera.

Esta ciencia sobre las estructuras, como cualquier otra, olvida a sus fundadores, allí lo que importa es la construcción lógica y su transmisibilidad. No obstante, a los fundadores el psicoanálisis no los olvida, no los olvida en su práctica. La transferencia en análisis no se remite a la persona del analista, sino que comprende lo que éste representa en relación al fantasma de sus creadores y es lo que impide que esta práctica sea científica.

Lacan a veces consideró al psicoanálisis una ciencia y otras veces impugnó esta idea. En relación a lo último planteó que el “...estatuto del campo científico es universitario”, y luego agrega que, “Y es por esto que el discurso universitario sólo podría articularse a partir del discurso del amo”<sup>77</sup>. La primera frase la justifica aduciendo que la verdad de la ciencia no podría establecerse de otro modo que por el consentimiento de los científicos. Esta razón que da Lacan para incluir a la ciencia en el discurso universitario es

---

<sup>74</sup> R. Lévy, *Seminario I, Neurosis, Psicosis, Perversión, ¿último bastión frente a la exclusión del sujeto del inconsciente o psicopatología en desuso?*, [www.anlysefreudienne.net](http://www.anlysefreudienne.net), sept. 2015, pág. 7.

<sup>75</sup> A. Eidelsztein, *Las Estructuras Clínicas a partir de Lacan*, Vol. 1, Ed. Letra Viva, 2001, pág. 57.

<sup>76</sup> R. Mazzuca, *op. cit.*, págs. 22 y siguientes.

<sup>77</sup> J. Lacan, citado por Néstor Braunstein, *op. cit.*, pág. 49.

cuestionable (no hay por qué darle la razón a Thomas Kuhn), toda vez que la verdad de la ciencia se dirime en el experimento, en la confrontación con lo real, no por el acuerdo de los científicos. El discurso universitario puede hacer suya una teoría científica o no hacerla.

Una vez despejada la primera frase, la segunda toma otro sentido. Efectivamente, no han faltado las asociaciones psicoanalíticas que lo demuestren. Además, justamente, al estar atravesado el discurso universitario por el discurso del amo, muchas veces ha dejado fuera de sí a teorías científicas.

No obstante todo lo anterior, se puede cuestionar la separación de la práctica y la teoría en el psicoanálisis, y catalogarla de artificial. Afirmar que no es posible separar en dos campos tan distintos dos aspectos que están tan íntimamente relacionados. No obstante ante esa razonable objeción, preguntamos si lo que hace el psicoanalista en el diván, esa práctica, tiene algo que ver con lo que hace sentado en su escritorio teorizando sobre lo que arroja la experiencia del análisis. Esto no ocurre en la física, donde tanto en el experimentar, como en el teorizar, el sujeto de la ciencia está excluido por igual. Reconociendo todas las articulaciones que puede haber entre la práctica y la teorización del psicoanálisis, hay de todos modos allí una diferencia fundamental. En el diván, a diferencia del escritorio, hay un sujeto operante y operable allí. “La irreductibilidad del sujeto y el Otro” a que se hacía referencia al comienzo es efectiva, pero lo es en el diván, y por eso no puede ser científica la práctica del psicoanálisis. Pero en la teoría psicoanalítica, se puede hablar y escribir acerca de esa irreductibilidad, pues se lo hace desde esta escena, no desde la atención flotante.

Conclusión:

- a) El Psicoanálisis no es una ciencia, no es el saber sobre algo. No es una teoría, aunque la tiene, sino que es una práctica y esta es diferente a la de cualquier otra disciplina sea científica o no. La religión, la magia, la ciencia, al igual que el psicoanálisis, tienen su campo de acción en su práctica, ya sea en el rito, en el conjuro, en el experimento o en la cura, que establecen una diferencia radical entre ellas.
- b) Hay ciencia en el Psicoanálisis. Este es el saber sobre las estructuras. Este saber crea conceptos, muestra sus relaciones, plantea causas, efectos y clasifica.
- c) La exclusión del sujeto se deriva de no comprender la estructura en función del sujeto que la recorre, sino comprenderla como una entelequia simbólica en que lo real no tiene lugar<sup>78</sup>.

---

<sup>78</sup> E. Van Morlegan, en R. Lévy, *op. cit.*, pág. 8.

## Exilios y retornos del sujeto en la estructura<sup>79</sup>

Éric Moreau

El psicoanálisis opera dentro de la estructura del lenguaje y es por esto que el analista invita al analizante a tomar la palabra en su nombre propio para desplegar espontáneamente los significantes de su estructura. La estructura es el lenguaje.

Lo que me interesa es seguir clínicamente los desplazamientos del sujeto de la palabra de tal forma de hacer aparecer estructuras clínicas. Pero más allá, se trata de discutir su uso en la dirección de la cura. Es pertinente cuestionar la fijación del diagnóstico estructural versus la variabilidad de dicha estructura tal como la clínica del caso por caso lo muestra, puesto que un mismo analizante puede cambiar de estructura clínica durante el transcurso de su análisis. Para este debate apelo al concepto de sujeto y de goce.

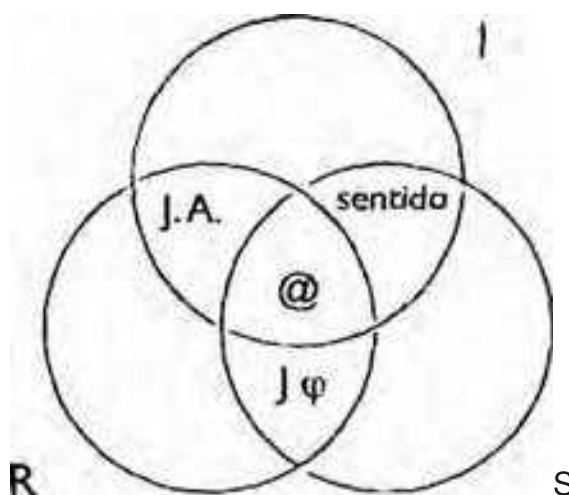
Primero, ¿Cómo definir al sujeto? El sujeto del inconsciente emerge en función del desarrollo de los enunciados desde la posición de enunciación. Porque el sujeto habla. Por ende, el sujeto es creado por sus enunciados donde es el acto de habla que caracteriza su enunciación. Más precisamente, la enunciación depende del punto final de la oración. Este lugar es llamado por Lacan, punto de capitoneo. De tal modo que la significación de una frase depende de su puntuación final. A partir de la detención de una frase se produce un efecto de retroacción del sentido hacia el inicio de la oración. Es la significación que permite que se entienda el conjunto de la frase. Por ejemplo, esta paciente de cuarenta y ocho años que dice “soy depresiva”. Este enunciado reduce al mínimo la enunciación del sujeto. Depresiva es un significante, lo llamamos S1; éste opaca por completo la singularidad del sujeto por identificarse con la categoría de los depresivos anónimos. Pero en la oración siguiente, agrega: “soy como un pájaro inestable”, ella verbaliza un segundo significante, S2, mediante una metáfora que nos hace escuchar más allá un sentido suspendido y detenido en la figura enigmática de la metáfora del pájaro. Luego, dice “He tenido una sexualidad tardía”. Es un tercer significante, S3, respecto de lo sexual que nos permite a su vez formular a ella la siguiente pregunta: ¿Explíqueme que es para Ud. tener sexualidad tardía? En este último enunciado, la enunciación se singulariza en lo particular de su sexualidad. Entre los significantes S1, S2, S3, el sujeto se desliza en función de la puntuación de las frases. El sujeto es un efecto de la cadena de significantes. El sujeto se desplaza permanentemente en los enunciados, se modifica fugazmente, aparece y desaparece en un ritmo de pulsación para, luego, estabilizarse retroactivamente en una identificación transitoria que produce el sentido. Entonces, entendemos la definición que Lacan da del sujeto: un significante representa a un sujeto para otro significante que lo interpreta. Lacan no define al sujeto, en realidad lo posiciona como efecto de los significantes. Por lo anterior, verificamos que si el psicoanálisis es eficaz será por la eficacia simbólica. Por lo mismo, el efecto terapéutico es necesariamente acompañado por una modificación subjetiva porque el síntoma es un significante que pertenece intrínsecamente a la estructura. En la cura, el sujeto reformula su historia, reinterpreta

---

<sup>79</sup> Trabajo presentado en la Jornada de A.F., Viña del Mar, Chile 2016.

sus síntomas, cambia sus identificaciones, reduce el goce, simboliza su deseo, reinscribe su inconsciente.

Puedo avanzar un poco más diciendo que cada estructura clínica, neurosis, psicosis y perversión no puede ser sino una modalidad de posicionamiento del sujeto frente a la verdad de la palabra. Pero el problema es que la verdad es inconsciente. Solo alcanza un decir a medias.



Pero es insuficiente reducir el análisis al poder de la palabra puesto que el individuo tiene también un cuerpo. El cuerpo es la superficie sobre la cual se inscriben los significantes del gran Otro que determinan su destino. Es precisamente allí, en el momento del nacimiento del hombrecito, que su grito revela la angustia del desamparo radical como consecuencia de la primera impresión traumática grabada en su memoria por el corte real del cordón umbilical. Este corte de tijera, castración umbilical, arranca un pedazo de carne, la placenta, órgano compartido por él y su madre, que le aseguraba la homeostasis de la plenitud total que Lacan llama el goce del Otro. De aquí en adelante al futuro sujeto le faltará el objeto homeostático que jamás recuperará dejando un agujero en lo Real. Desde allí, el goce del Otro será irrecuperable. La prueba empírica de la angustia del desamparo del recién nacido, es clínicamente observable posteriormente en la crisis de angustia. Primera tesis: “Hay un agujero central en lo Real”. Al niño, solo le queda el fantasma, en lo imaginario, de recuperar la unión nostálgica del mundo paradisiaco perdido del amor con su madre. Y como a la madre le falta el falo, el niño se identifica al falo imaginario para completarla. Hasta que él haga la dura experiencia de la castración de este lugar fálico, cuando se dé cuenta de que el deseo de su madre no se orienta exclusivamente hacia él. Entonces, en lo Imaginario la imagen del falo falta. En consecuencia establecemos la segunda tesis: “Hay un agujero en lo Imaginario”. En este caso, el niño responde subjetivamente casi universalmente en la fase fálica con una fobia infantil. En lo Simbólico también hay una falta. Un significante falta. Es el falo simbólico, el significante del deseo del Otro. Por esto el gran Otro tiene

una falta. De ahí la tercera tesis: “Hay un agujero en lo Simbólico”. Su efecto clínico es la formación de síntomas que tienen estructura de metáfora en tanto retornos de lo reprimido en la neurosis. La intersección de las tres faltas constituye una cuarta falta, lugar que ocupa el objeto de deseo llamado objeto a. Este último constituye el campo clínico de la pulsión. Podemos entonces definir la estructura. La estructura considera tres registros, Real, Imaginario, Simbólico, tres agujeros: el agujero en lo real, la falta del falo imaginario, la falta del falo simbólico y tres goces: el goce del Otro localizado en el lugar de la superposición de lo Real con lo Imaginario, el goce del sentido ubicado en la superposición de lo Imaginario con lo Simbólico y el goce fálico situado en la superposición de lo Simbólico con lo Real. Es el carácter del significante que consiste en desplazarse sobre cada registro representado en topología como un anillo. Los circuitos de los significantes constituyen un recorrido del sujeto de la palabra que dependerá de la conformación de los tres anillos según su anudamiento. Una estructura clínica puede definirse, entonces, en función del tipo de nudo de los tres anillos R.S.I. siendo el nudo borromeo la estructura más estable y el nudo de trébol la estructura más inestable. El nudo borromeo es el modelo de la neurosis y el nudo de trébol el modelo de la paranoia, por ejemplo.

Estas tres operaciones de la castración distribuidas en cada registro de la estructura producen un cierto tipo de identificación del sujeto. Clínicamente el recorrido del sujeto se realiza a partir de la angustia, hacia la inhibición hasta llegar a la formación del síntoma. Si una estructura clínica depende de la relación del sujeto con el lenguaje, y el lenguaje es portador de una falta estructural, es la relación del sujeto con la falta lo que permitirá identificarla. Pero como el sujeto es cambiante según sus enunciaciones, la estructura será variable. Esta última afirmación permite cuestionar el término de estructura clínica a favor de la noción de posición subjetiva. Algunos analistas han señalado que hablar de diagnóstico estructural para definir clínicamente la neurosis, la psicosis y la perversión es conservar una visión psicopatológica del psicoanálisis. Y esto contamina el análisis con significantes impropios. En cambio, posición subjetiva y goce permiten poner en primer plano la dimensión dinámica, fugaz y evanescente del sujeto respecto de la palabra y la relación de rechazo y de recuperación del goce respecto del significante. Entonces, escuchar al sujeto del inconsciente es atender el estilo del discurso del paciente, la gramática, la sintaxis, la puntuación, el sentido, los silencios, los cortes y los efectos de goce.

Propongo a ustedes a continuación una viñeta clínica. El hombre “casi, casi” tiene un lema. Dice así: siempre que él esté en el mejor momento de su vida viene algo que corta su expectativa de alcanzar la meta. Su análisis se dirige a producir un saber respecto de ese “algo”, que corta. Casi fue un hijo ideal, casi fue un hermano ejemplar, casi fue un futbolista de la selección, casi fue un pololo admirable, casi fue ingeniero. “casi casi” es el significante de su síntoma. Es un S1 que lo identifica. Pero a su vez lo petrifica. El sujeto desaparece por debajo del casi casi en el exilio de lo Real.

El paciente, joven estudiante, formula su demanda de análisis diciendo sentirse presionado y desmotivado respecto de sus estudios. Presión y desmotivación son dos significantes del sujeto exiliado. Señalan que el deseo se ha fugado. Las asociaciones metonímicas que realiza en seguida respecto del significante presión es que se auto



presiona para no decepcionar a los demás, para no fallar más en lo académico, en particular tiene miedo a defraudar a sus padres y a sí mismo. Vemos como la presión responde al cumplimiento de una demanda de los padres respecto al éxito académico. Demanda como ideal de éxito social. El lugar del sujeto en el circuito simbólico es cumplir cabalmente con la demanda del gran Otro y de esta forma borrar toda falta. El sujeto está sometido a la demanda del Otro. Sujeto alienado al superyó severo y asfixiante del deber de cumplimiento.

En el colegio, él era el mejor alumno de su curso y líder de sus compañeros. Pero en la universidad este status ha terminado; ha conocido el fracaso académico y la duda vocacional. Ya que la carrera actual es su segunda carrera. Por lo mismo, no se autoriza a fallar otra vez. Tiene temor al qué dirán si fracasa. Ya se imagina escuchar los comentarios de los familiares que le dirían: “es un niño inmaduro, no se la pudo”. Esta es la pena que siente por haber sido casi un ganador. Su identidad ha perdido la firmeza habitual, es inseguro. La herida narcisista del yo desorganiza toda la estructura. El sujeto está atrapado en los significantes de la demanda, es un sujeto exiliado de su inconsciente. A causa de la herida narcisista provocada por haber caído del lugar fálico imaginario, por no haber podido mantenerse como hijo ideal que desde este lugar se ve amable, ha caído del lugar de ser el mejor alumno, el líder del curso, el hermano ejemplar. En el registro Imaginario, el circuito de las relaciones entre el yo, el yo ideal y el Ideal del yo fracasaron. El yo se despersonaliza al no poder sostener una identificación al yo ideal herido en la mira del Ideal del yo (ser un buen estudiante). El resultado es la vacilación del anclaje simbólico del Ideal del yo, ser un hijo especial y un hermano ejemplar.

La decepción del gran Otro es tal que el sujeto se expulsa en lo Real como un desecho. Por esto siente una angustia crónica que a veces brota en forma de crisis de angustia. La angustia no es un significante sino un afecto que señala la presencia de lo Real metido en el cuerpo. La angustia es la señal de que falta la falta. Lo que implica que el sujeto está tragado por el gran Otro sin falta, bajo la forma de su identificación fantasmática como objeto a. El sujeto objetivado es ocultado por un mandato superyoico. Ubicándose entre goce y deseo, la angustia señala una inhibición del deseo.

El objeto a, objeto perdido de la pulsión y por lo mismo causa del deseo, ha vuelto imaginariamente a tapar la falta. Falta un agujero. Luego el analizante se angustia por el movimiento de retorno que consiste en que el sujeto se hace objeto a incluido en el gran Otro, lo que impide la separación. Los significantes que el paciente verbaliza nos dan un punto de partida de sus asociaciones: presión, desmotivación, miedo a la muerte, (en el 2015 asistió a cinco funerales, él piensa en la muerte de su padre y en su propia muerte), temor a enfermarse. El sujeto se detiene en un fantasma de muerte.

Su historia infantil revela su identificación primordial respecto del deseo de su madre. Él ocupó desde su nacimiento un lugar predestinado. Su madre le contó que “él nació especial”, venía con algo. ¿Sería ese algo que corta su esperanza de alcanzar la meta? ¿Su rasgo unario? En este caso, este significante “algo” sería un significante primordial materno. Un significante de la alienación, que lo predestina a cumplir el deseo materno. Es también una relación especial con el abuelo materno. Hay algo que se remonta a los abuelos de Salamanca, que es la envidia. Son historias familiares que cuentan que

ciertos miembros de la familia son malos y envidiosos. Estas figuras malignas ejercen la brujería. Recuerda haberse sentido observado, presentía que algo malo le iba a pasar. De ahí que tuvo el temor de ser dañado. Por ejemplo le penaban a él; cuando sintió un airecito frío en el oído su abuelo paterno fallecido, luego apareció flotando en el aire con una mirada fea reprochándole “no me ayudaste”. Es la voz del superyó que manda. Es un imperativo de goce: ¡Goza! El sujeto exiliado en el goce se detiene en el fantasma de persecución. La angustia es una señal que se manifiesta a nivel del yo pero concierne al sujeto cuando el Otro pone en riesgo la constitución del sujeto con el peligro de anularlo. La angustia aparece cuando uno se encuentra ante el deseo del Otro sin poder saber cuál es su deseo. Es cuando la pregunta emerge en el sujeto. ¿Qué quieres? ¿Qué deseas más allá de tus demandas? ¿Qué soy para ti? Es cuando el Otro es enigmático, cuando el sujeto no sabe qué quiere el Otro. Entonces en este momento imagina que el Otro quiere su castración. Nos parece interesante para un nuevo abordaje de la clínica considerar como el sujeto se posiciona ante el goce.

Sorpresivamente, una disminución significativa de la angustia es observable. Las crisis de angustia no volvieron. ¿Qué he hecho yo? Esta es la pregunta equivocada para un analista. Precisamente porque nada he hecho. Nada, en cambio, es la buena respuesta. La nada es lo que ofrece en la escucha el analista para permitir al gran Otro en transferencia tacharse y descompletarse. El yo del analista debe borrarse para dejar en su lugar el deseo de analista que es deseo de nada. Nada de intención curativa o de intervención contenedora. Nada de empatía.

## **LA ESTRUCTURA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

## Introducción

**Laurent Ballery e Isabel Cerdán**

La instalación progresiva de la represión durante la infancia, sus avatares así como sus reorganizaciones durante la adolescencia, conforme a la concepción freudiana de la instauración de la sexualidad en dos tiempos en el ser humano, testimonian de una gran plasticidad de la vida psíquica. Hablar pues de estructura en estas edades en las que nada está fijado todavía, podría parecer prematuro, inadecuado, incluso que encierra. Eso sin contar con los textos que les presentamos, que por el contrario testimonian de la extraordinaria riqueza de esta herramienta conceptual, por la forma en que la abordan sus autores, Graciela C. Crespín, Anna Konrad, Robert Lévy y Donna Redmond, en relación con la clínica en la que ellos están comprometidos, según trabajen con el bebé, el niño o el adolescente. Vemos especialmente como, lejos de reducirse a un conjunto ordenado de signos o de síntomas con una mirada objetivante y diagnóstica, resulta que, por el contrario, la noción de estructura está indisolublemente articulada con la de subjetividad inconsciente.

Robert Lévy y Anna Konrad insisten, cada uno a su manera, en la no fijeza de la estructura en el niño. El primero, refiriéndola a la del fantasma de los padres y al lugar que el niño ocupa como objeto pequeño a de su deseo; la segunda apoyándose más en la estructura del lenguaje, y articulando este lugar al de la metonimia o al de la metáfora del deseo de la madre, relacionando así la no fijeza de la estructura del niño con la construcción de su inconsciente en un contexto de represión incompleta. Es desde esas localizaciones estructurales que, para ambos, el analista puede intervenir favoreciendo la entrada en función del padre, absteniéndose para ello de ocupar un lugar superyóico. El niño, al precio de renunciar a ser el falo del otro, puede entonces aceptar una nueva entrada en el lenguaje. La estructura en juego, no concierne sólo la del niño sino que también engloba la de sus padres. Así se puede aprehender el síntoma del niño como el sinthome de la pareja de los padres, lo que implica su participación en el trabajo de la cura. El texto de Anna Konrad insiste en la instalación progresiva de la metáfora paterna, excluyendo la oposición tradicional entre el abordaje estructural y el desarrollista, en la que se originan numerosos conflictos teóricos cuyas traducciones políticas son desastrosas, especialmente en materia de autismo.

Si no hay estructura, sino en un anudamiento borromeo de los tres registros de lo real, de lo simbólico y de lo imaginario en torno al objeto a ¿qué ocurre entonces cuando, en su origen, el objeto a no se constituye? De esto podría resultar una a-estructura entendida como estructura sin objeto a, como lo propone Graciela C. Crespín. Según ella, la imposibilidad de reinvestir las huellas mnémicas provenientes del Otro, debido al fracaso del segundo tiempo de la pulsión, comprometería a la vez el vínculo del bebé con el Otro y el acceso al valor simbólico de la representación, condición de entrada en el lenguaje. Aquí también, la noción de estructura cuya relación con la cuestión del Otro es evidente, permite pensar la intervención del analista para intentar sustituir una estructura sin agujero – yuxtaposición simple de los registros RSI – por una estructura con agujero, permitiendo su anudamiento en torno al objeto a.

La adolescencia también constituye la ocasión de extraordinarias reorganizaciones de la estructura, como lo señala el texto de Dona Redmond. Abordado en términos de anudamientos borromeos, la estructura durante la adolescencia está efectivamente sometida a una dura prueba. La reviviscencia de las pulsiones de la infancia hace efracción en la imagen especular del cuerpo heredada de la infancia: secreción, menstruaciones, eyaculación, son tantas irrupciones de lo real que hacen de repente visible lo que hasta entonces no lo era. Esta puesta a prueba de la estructura depende en sí misma de la forma con la que, a lo largo de la vida, la significación fálica se integró más o menos bien, lo que da cuenta de vivencias muy dispares en la adolescencia y que pueden ir desde la angustia de desmembramiento, del horror o el disgusto, hasta una erotización más armoniosa del adolescente confrontado con la entrada en la sexualidad con sus pares.

Así que, si todos estos textos testimonian en favor de una plasticidad de la estructura en el niño y el adolescente, que no fija al sujeto en una posición inmutable, ¿quid de la estructura en el adulto? Por otra parte, si éstos no eluden la dificultad de movilizar la función paterna como operador de este cambio, nos invitan a preguntarnos, finalmente, si tenemos la elección de nuestra estructura.

## ¿De la a-estructura a una estructura sin «a»? Los derroteros de la estructura

Graciela C. Crespín

Partiremos de la clínica del bebé, más precisamente de la del origen de los procesos psíquicos, y de lo que nos enseña sobre ello la clínica de los estados autistas.

### Clínica del origen de los procesos de pensamiento

La clínica del recién nacido sano nos enseña que, al nacer, el bebé lleva huellas mnémicas que constituyen, de alguna manera, la marca dejada en él por una relación diferente de la biológica que mantiene con ese otro ser humano que lo lleva dentro. Él tiene tendencia a anticipar esta vivencia, sobre el otro del reencuentro neonatal, lo que nos conduce a extender la noción de transferencia al recién nacido humano.

Lo que he llamado “el apetito simbólico del recién nacido”<sup>80</sup>, ¿se correspondería con lo que llamamos en psicoanálisis la toma o entrada en el lenguaje?

En ese caso, dichas huellas constituyen una condición necesaria mas no suficiente para que un bebé entre en el lenguaje: en efecto, estas inscripciones que lleva y que forman parte propiamente hablando de «lo impensable» y de «lo indecible» para él, tendrán que ser «leídas» por un otro neonatal a fin de que se conviertan en significantes de su historia.

Sin embargo, en la mayoría de los casos, el bebé que se convertirá en autista nos enseña que no es a nivel de la lectura del otro donde se encuentra el déficit, sino de la ausencia en este bebé de esas improntas, de esas huellas dejadas por la palabra y el pensamiento del otro, como si la «ensoñación materna» durante la gestación no se hubiera inscrito en él. Así, el fracaso del tercer tiempo de la pulsión teorizada por Marie-Christine Laznik, y que constituye los signos PREAUT puestos a prueba en la investigación sobre las señales de riesgo en la evolución autista en el bebé antes del primer año<sup>81</sup>, corresponden, no a una ausencia de lectura por parte del entorno neonatal, sino a una dificultad del bebé para inscribir, en su propio psiquismo, el placer del intercambio con el otro; placer que, en consecuencia, él no irá a buscar cuando llegue el momento de relanzar la interacción<sup>82</sup>. En efecto, esto último supondría que el bebé hubiera guardado inscrita la huella mnémica de la satisfacción experimentada, y que fuera capaz de re-convocarla, para lo que es necesario suponer procesos de pensamiento ya muy elaborados.

<sup>80</sup> G. C. Crespín, *L'épopée symbolique du nouveau-né*, érès 2007.

<sup>81</sup> M.-C. Laznik, “PREAUT: une recherche et une clinique du très précoce”, *Contraste*, Revue de l'ANECAMSP, 25, 53-81, 2è semestre 2006. Ver también: Recherche PREAUT en [www.preaut.fr](http://www.preaut.fr).

<sup>82</sup> Este fracaso pulsional constituye el signo PREAUT probado en la búsqueda de los signos de riesgo de evolución autista en el bebé antes de un año (cf. Laznik, M.C., *op. cit.*).

Tal constatación nos invita a preguntarnos por los tiempos precedentes del circuito pulsional, siendo entonces el fracaso observado del tercer tiempo, una consecuencia inevitable del fracaso de uno de los dos primeros. El primer tiempo de la pulsión corresponde al comienzo del empuje libidinal, en el enraizamiento biológico de la percepción de la necesidad, que hace emerger la llamada al otro ante la urgencia vital. ¿Podríamos pensar que, llegado el caso, puede haber un desfallecimiento a este nivel primitivo, originario? Esta hipótesis tal vez pudiera ser evocada frente a los síntomas autistas más precoces y masivos, como en esos bebés a los que se describe como demasiado buenos porque no dan muestras ni siquiera de tener ganas de comida, de presencia o incluso de sueño.

Pero la experiencia clínica, como después el funcionamiento de los niños autistas, muestra a menudo que la energía vital se conserva, «salvo que no puede estar organizada como una llamada al otro, ni para recibir su investidura». Sería pues este segundo tiempo del circuito pulsional, tiempo de la inscripción, el que estaría aquí concernido<sup>83</sup>.

Remitámonos al modelo de la carta llamada «carta 52» de Freud<sup>84</sup> a Fliess, en la que se propone el siguiente esquema que va del polo de la percepción al de la conciencia:

Percepción	Signos de percepción	ICC	PCC	/	CC
Aferencias Sensoriales	huellas de las sensaciones corporales brutas		1 <sup>o</sup> organización significante=representación		«traducción» representación
			de cosa (Proceso primario)		de palabra (Proceso secundario)

Freud considera que la representación es el resultado de «la investidura de las huellas mnémicas»<sup>85</sup> dejadas por las cosas, la « Cosa » (*das Ding*) según Lacan.

Para que esta primera organización significativa advenga al nivel del inconsciente gobernado por los procesos primarios (condensación y desplazamiento) y caracterizado por la represión, va a necesitar atravesar «la experiencia primordial de satisfacción», que consiste en registrar la ayuda que aporta el prójimo auxiliador a la angustia primitiva de la cría de ser humano.

Allí, Freud nos enseña que la satisfacción de la pulsión no es la satisfacción de la necesidad —por ejemplo el apaciguamiento de la sensación de hambre— sino que corresponde «al éxito de la anticipación mental del alivio de esa necesidad por un otro auxiliador», desde luego pero, sobre todo, que se ha convertido en previsible. La omnipotencia de ese otro se encontraría pues limitada por la capacidad que adquiere progresivamente el niño de esperarlo al representárselo mentalmente.

<sup>83</sup> A este respecto véase el desarrollo propuesto por J.N. Trouvé, « Subjectivité et cerveau social », en *Cahiers de PREAUT*, 9, p. 49 y siguientes, Erès 2012.

<sup>84</sup> S. Freud, «Naissance de la psychanalyse», dans *OC*, PUF, Paris 1956. p. 153-160.

<sup>85</sup> S. Freud, «El inconsciente» (1915), *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

Lo que Lacan designó como la «*Vorstellungrepräsentanz*» de la investidura pulsional, es la activación del trabajo de ligadura operado por «la representabilidad», origen de los procesos de «representatividad de la representación» de pensamiento.

Este trabajo de «representatividad» pone la experiencia real en relación con la inscripción, lo que permite medir la pequeña diferencia que constituye, probablemente, la primera inscripción significativa que extrae el sujeto de lo real en bruto, de lo percibido.

Podríamos entonces postular que entre los factores etiológicos de los trastornos autistas se encontraría la inhibición o la deficiencia de la investidura de las huellas mnémicas (los signos de percepción), es decir, de la «constitución misma de la representación de cosa», cualquiera sea la calidad del intercambio simbólico que reciba este bebé, quien sería por lo tanto incapaz de fabricar representaciones de «la experiencia» de satisfacción.

Esta ausencia de inscripción nos remite a algo que fundamentalmente no se habría inscrito, es decir, a la cuestión de la letra, según Lacan. En efecto, la letra, que haría de «litoral entre goce y saber»<sup>86</sup>, vendría a detener la metonimia del goce, instaurando un límite a partir del cual se organizaría un saber, viniendo la discontinuidad misma del significativo a interrumpir el flujo continuo de la auto-sensorialidad y sus correlatos, la estereotipia y la necesidad de inmutabilidad.

Esta actividad de poner en forma de representación lo que se ha sentido en bruto es crucial, porque es la fuente del primer dominio activo y unificador del entorno por parte del bebé. Corresponde, sin duda, al momento en el que el bebé extrae las «invariantes» de su experiencia sensorio-motriz, según Piaget<sup>87</sup>, lo que liga sus vivencias corporales a representaciones susceptibles de adquirir sentido, en un anudamiento del mundo externo e interno. Sería el enraizamiento del mundo corpóreo-emocional, de la regulación y del acceso a la empatía y la intersubjetividad.

En ausencia de esta aptitud para convertir en representación dadora de sentido, seguirán siendo extraños no solamente el otro auxiliador, sino también el mismo cuerpo del niño. Y así, como se ve más tarde en los funcionamientos autistas, no sólo le será necesario al niño protegerse contra las idas y venidas de un otro totalmente imprevisible e imposible de controlar, sino también del empuje de sus propias tensiones internas, tan devastadoras e indomeñables como el mundo exterior.

### **La a-estructura: ¿una primera estructura?**

En ausencia de esta actividad de ligazón protectora, organizadora y estabilizadora, la vivencia de los niños autistas queda dominada por una incoherencia, una discontinuidad, una inestabilidad emocional, una vivencia de desbordamiento, de intrusión y de incompreensión, tanto por el lado de las vivencias internas como frente a las exigencias de la organización social.

---

<sup>86</sup> J. Lacan, *Liturierra, Otros escritos*, Paidós, Buenos Aires 2012.

<sup>87</sup> J. Piaget, *La psicología de la inteligencia*, Siglo XXI, Buenos Aires 2013



El “corredor” que conduce a una organización autística sería entonces una serie de barreras, de filtros, de protecciones contra las excitaciones sensoriales, emocionales, cognitivas, que llevarían a una imagen del cuerpo concebido como una frontera, un borde, —de modo que cualquier excitación tendría que quedarse al exterior de un límite que no ofrece una abertura para que la pulsión y sus objetos circulen a través de los agujeros del cuerpo.

A mí entonces me parece posible proponer, sin exagerar demasiado, que la organización autística que se corresponde con la dificultad originaria de acceso al campo imaginario, a la alienación primordial a los significantes del Otro según Lacan, podría pensarse como una “a-estructura” en el sentido de una organización anterior a cualquier anudamiento que permitiera definir una estructura.

Esta “a-estructura”, que tenemos que situar en el tiempo lógico del inicio del proceso autístico, se ubicaría con antelación a la primera organización significativa, “la representación de cosa” y más acá de la primera “traducción en palabras”, que se corresponde con las “representaciones de palabras”, las cuales, vinculadas a las representaciones de cosas, constituirían las representaciones de objeto, propias de los procesos conscientes.

Esta primera fase de la construcción del objeto, que comprende el pasaje de la vivencia corporal a la representación de cosa y finalmente a la representación de palabra, ambas ligadas, no puede producirse sin la participación activa del bebé en el transcurso de su primer año de vida. Esta fase que teje cuerpo y significante lleva al anudamiento de los tres registros que da nacimiento a la primera instalación de la estructura.

Percibimos aquí fácilmente, cómo la posición autista que no está atravesada ni articulada con el significante, puede ser concebida como una “estructura sin agujero”, sin anudamiento y por lo tanto sin objeto “a” que pudiera venir a alojarse ahí. Esta organización de simple yuxtaposición de los registros, ofrece una gran estabilidad.

Si gracias a la intervención terapéutica, se puede llegar a retomar el hilvanado de anudamiento y cortes, se puede ver aparecer en el niño una posibilidad de salida del autismo y de evolución hacia una posición más próxima a la neurosis, sobre todo en su vertiente obsesiva.

Efectivamente, podríamos suponer, con Jean-Noël Trouvé<sup>88</sup>, que no acceder al registro imaginario, aun cuando sea el origen de la sintomatología autista, dejaría a los niños autistas con mejores posibilidades evolutivas que cuando se ha puesto en marcha un proceso de forclusión psicótica.

### **La instalación de la estructura: un recorrido que tiene en cuenta al Otro.**

Percibimos así que la instalación de la estructura como anudamiento de los tres registros, contrariamente al bucle cerrado de la organización autística, tiene en cuenta la organización del Otro, y especialmente, de los avatares de este otro que sirve de Otro para el niño, dicho de otro modo, de la organización subjetiva de la pareja parental.

---

<sup>88</sup> J.-N. Trouvé, “Subjectivité et cerveau social”, *Cahiers de PREAUT*, 9, érès, 2012.

Pese a las dificultades que se encuentran a veces en la clínica para ver las cosas en perspectiva, habría entonces dos posiciones distintas con una correlación entre, por un lado, organización autística y disfuncional de la base del neurodesarrollo y, por el otro, estructura subjetiva y trastornos relacionales inconscientes.

Efectivamente, la instalación de la estructura remite, en la orientación lacaniana, a la coherencia o la incoherencia de las cadenas simbólicas transgeneracionales y de los mensajes que le son dirigidos al sujeto, significándole así el lugar que le ha sido preparado a través del deseo consciente e inconsciente de los adultos tutelares en el campo familiar y social.

En la organización de la respuesta simbólica del Otro y de su avatar personal, es donde se jugará para el sujeto su propia organización “en respuesta” a la organización que se le ha propuesto.

El anudamiento definitivo de los tres registros y de sus modalidades que determinan la naturaleza de la estructura, probablemente no está dado desde los primeros momentos de la entrada en el lenguaje.

Efectivamente, cada una de las estructuras se organiza en función del lugar reservado a la relación con la ley como reglamentación del goce humano que se hace presente por la castración.

Así, al mecanismo de la represión empleado por el neurótico, corresponde el repudio del perverso y la forclusión del psicótico.

Entonces es probable que la consolidación de la estructura coincida con una organización progresiva, proceso que se desarrolla en la temporalidad del sujeto.

En este caso, ¿sería posible decir que el proceso analítico podría interferir en tal organización? Esta cuestión podría ser especialmente fecunda en el ámbito de tratamientos muy precoces como los que se propone para los trastornos del espectro autista, cuya detección temprana se apoya hoy día con firmeza.

Sin embargo, para retomar el título de nuestro trabajo, se trataría en este caso del pasaje de una “a-estructura” a una estructura, tras los anudamientos y cortes que haya sido posible introducir en el tratamiento del sujeto.

La cuestión que sigue abierta, es la de saber cuál sería esta estructura, si se emparenta, como se ha dicho, con una “salida psicótica” o más bien con una organización más próxima a la neurosis obsesiva, según la propuesta adelantada por J.-N. Trouvé<sup>89</sup> cuyo abordaje teórico se corresponde con nuestra experiencia personal.

---

<sup>89</sup> *Ibid.*

## No hay fijeza de la estructura en el niño

Robert Lévy

Extraña declaración que proponemos justificar o, mejor aún, mostrar. En efecto, el psicoanálisis —y el psicoanálisis con niños en particular—es atacado sistemáticamente desde hace algunos años por la ola cognitivo-conductual que pretende curar los síntomas sin tener que recurrir a la implicación del sujeto. Esto es lo que, sin duda, entusiasma a los padres quienes, por fin, se encuentran exentos de toda responsabilidad o más exactamente de toda reflexión, puesto que las prescripciones de TCC<sup>90</sup> revelan ser desde entonces el equivalente de un buen medicamento que se supone hace desaparecer el síntoma, como ocurre a menudo con los trastornos somáticos.

Con la salvedad de que en este último caso, el médico ha de plantearse un diagnóstico, lo que no ocurre con nuestros camaradas adeptos a las TCC puesto que se contentan, la mayor parte del tiempo, con una vinculación a los DSM, es decir a los comportamientos.

Entonces, ¿qué pretende el psicoanálisis frente a eso o, más exactamente, qué es lo que nos enseña la clínica con niños? Si insistimos en el término clínica es porque la amalgamamos con el psicoanálisis para insistir sobre el hecho de que tratar el síntoma es un modo de no hacer clínica...

Diremos que, *“el valor que tiene el psicoanálisis, es el de operar sobre el fantasma. Su nivel de éxito ha demostrado que ése es el lugar donde se determina la forma que sujeta como neurosis, perversión o psicosis”*<sup>91</sup>.

Nos parece que con esta otra “declaración” de Lacan, disponemos ya del comienzo de algo viable y de una referencia clínica para abordar la cuestión de la estructura en el niño pero, sobre todo, de una modalidad para plantear que sólo es posible la “plasticidad” si el analista se preocupa “de operar sobre el fantasma”...

¿Querría decir esto que el análisis tendría una virtud quirúrgica? Y en ese caso ¿sobre qué objeto? ¿Cuál sería el objeto de su cirugía? En todo caso, en el niño no hay que dar nada por hecho.

En consecuencia, la cuestión que se plantea ahora es de quién es el fantasma sobre el que hemos de operar.

Nos parece que la mejor manera de encarar esta cuestión, es retomar la indicación de Lacan sobre la posición “perversa” que atribuye a la mujer en tanto madre, ya que allí

---

<sup>90</sup> TCC, terapias cognitivo conductuales (N.T.)

<sup>91</sup> J. Lacan, *Allocution sur les psychoses de l'enfant, Autres Écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 366.

donde ella no es toda, dado S (A/), “ella encontrará el tapón de ese (a) que será su hijo”<sup>92</sup>.

Es una manera de hacernos entender que en tanto madre, la mujer estará toda entera en el goce fálico, pero también que todo goce fálico es perverso, puesto que hace la relación sexual gracias al Otro ahora completo.

Hay que subrayar que incluso en este importante progreso de su teorización, Lacan se refiere a Freud: “toda sexualidad humana es perversa si seguimos correctamente lo que dice Freud”<sup>93</sup>.

Nos parece que es un avance muy fuerte de Lacan en la clínica puesto que, a partir de ahí, podemos entender lo que está en juego verdaderamente en esas mujeres que no vuelven a tener relaciones sexuales tras el nacimiento de su hijo.

En ese momento, su goce está pues completamente limitado al goce fálico con su hijo, con exclusión, digamos, de cualquier otro goce. En este sentido tocamos lo que Lacan subraya como del orden de la perversión en tanto que permite una completud allí donde la relación sexual es a la fuerza faltante.

En efecto, “la feminidad, sometida a la experiencia primitiva de la privación, acaba por desear hacer existir simbólicamente el falo en lo que constituye el producto del parto, con independencia de que éste lo tenga o no”<sup>94</sup>.

Así es que, en nuestra opinión no hay perversión femenina, salvo que consideremos a la mujer en su versión madre “madre-versión”, en la que el niño puede ocupar el lugar de fetiche, por el que estará sometido a un acuerdo mediante el cual deberá hacerla gozar como objeto *a*.

Por otro lado, esta figura puede durar bastante tiempo en la vida de un sujeto y adoptar diversas formas, incluidas todas aquellas que tendrán que ver más adelante con la sumisión de un hombre al deseo de una mujer y, en el caso de una mujer, a la imposibilidad de aceptar el deseo de un hombre...

En consecuencia, hay algo que detectar por el lado del niño *versus* el fantasma de su madre para que la cuestión misma de la constitución de su estructura pueda quizá elaborarse de otro modo.

En efecto, hay que tomar en cuenta lo que ocurre con lo que Lacan llama “el ser-para-el-sexo”<sup>95</sup>, es decir, lo que se designa a partir de Freud como del orden de la castración. Básicamente, para ser dos, hay que pasar la prueba de la castración que supone que en ese momento el partenaire se reduce al objeto *a*<sup>96</sup>. Es el precio a pagar para que “el ser-para-el-sexo” pueda cambiar de objeto. En efecto, hay que deconstruir el mito de la armonía materna y “por impotencia para plantear este estatus de fantasma en el ser-

<sup>92</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XX: Encore*, Le Seuil, Paris 1975, p.36.

<sup>93</sup> J. Lacan *Le Séminaire, Livre XXIII: Le sinthome*, Le Seuil, Paris, p. 59.

<sup>94</sup> J. Lacan, *Le triomphe de la religion*, coll. Champ freudienne, Le Seuil, Paris 2005, P. 59.

<sup>95</sup> *Ibid*, p. 365; J. Lacan, *Allocución sur les psychoses de l'enfant*, *op. cit.*, p. 366.

<sup>96</sup> *Ibid*.

para-el-sexo (el cual es velado en la idea engañosa de la elección subjetiva entre neurosis, perversión o psicosis), el psicoanálisis fabrica un fantasma que es un pastiche folclórico: el de la armonía alojada en el hábitat materno<sup>97</sup>.

La madre está pues interesada por el hijo, ante todo porque éste tiene o no un lugar en su fantasma. Y el hecho de que tenga o no dicho lugar, evidentemente va a ser determinante desde el punto de vista del devenir de la estructura de este hijo pues “el niño realiza la presencia de lo que Jacques Lacan designa como el objeto *a* en el fantasma<sup>98</sup>”.

Evidentemente ya se dan cuenta de lo que habíamos anunciado respecto del modo en que el analista “sabe servirse de ello”.

Se trata de que el analista se coloque en un lugar desde el que escuche el valor de objeto *a* del niño, si quiere trabajar sobre la estructura que, por otro lado, en sí misma, no tiene mayor importancia sino para entender el síntoma como “lo más sintomático que hay en la estructura familiar<sup>99</sup>”, pero también lo que puede “representar la verdad de la pareja familiar<sup>100</sup>”. “Este es el caso más complejo, pero también el más abierto a nuestras intervenciones<sup>101</sup>”.

La razón de esta viabilidad se debe a esa cuestión de la posición de la mujer pues:

“De lo que se ocupa ella es de otros objetos *a* minúscula, que son los hijos, en relación a los cuales sin embargo el padre interviene excepcionalmente en el mejor de los casos, para mantener en la contención<sup>102</sup>, en el justo medio-Dios<sup>103</sup>, si me permiten, la versión que le es propia de su *père-versión*<sup>104</sup>, única garantía de su función de padre, la cual es la función, la función de síntoma tal como la he escrito ahí como tal. Para ello, ahí basta con que sea un modelo de la función. Eso es lo que debe ser el padre en tanto que no puede ser más que excepción. Sólo puede ser modelo de la función al realizar su tipo. Poco importa que tenga síntomas si añade a ellos el de la perversión paterna, es decir que su causa sea una mujer que él se haya conseguido para hacerle hijos y que a estos, lo quiera o no, les brinde un cuidado paterno. La normalidad no es la virtud paterna por excelencia, sino sólo el justo medio-Dios dicho al instante, o sea el justo no-decir,

---

<sup>97</sup> *Ibid*, p. 367.

<sup>98</sup> J. Lacan, *Note sur l'enfant*, Le Seuil, Paris 2001, p.373.

<sup>99</sup> *Ibid*.

<sup>100</sup> *Ibid*.

<sup>101</sup> *Ibid*.

<sup>102</sup> La palabra francesa, *répression*, los traductores al castellano del Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis la traducen como “supresión” (el *Unterdrückung* freudiano), pues por lo general cuando se refieren a la represión en el sentido psicoanalítico del término, se emplea la palabra *refoulement*. Aquí preferimos traducirla por “contención” (N.T.)

<sup>103</sup> En el texto: *mi-dieu*, literalmente “medio-dios”, alude al *juste-milieu* (justo medio) aristotélico, y está muy cerca del *mi-dire* (medio-decir) (N.T.)

<sup>104</sup> Expresión con la que Lacan alude a la versión que cada uno se fabrica de un padre, y que es homofónica con la palabra ‘perversión’ (N.T.)

naturalmente a condición de que no sea demasiado transparente ese no-decir, es decir que no se vea inmediatamente de qué se trata en lo que él no dice.”<sup>105</sup>

En consecuencia, nos encontramos frente a dos perversiones: una por el lado de la versión madre como acabamos de desarrollar, y la otra del lado padre, puesto que Lacan no duda en ubicarlo así como versión padre (*père-version*). Son pues los dos elementos sobre los cuales el analista tiene un modo de operar, y ahí Lacan precisa un poco qué es lo que en la versión padre puede funcionar para un niño:

“Lo que define la perversión no es que se rompan lo simbólico, lo imaginario y lo real, sino que son ya distintos y hay que suponer un cuarto, que en ocasiones es el Sinthome, que hay que suponerlo una tétrada, lo que constituye el lazo borromeo, que perversión no quiere decir sino versión hacia el padre y que en suma el padre es un síntoma o un Sinthome, como ustedes quieran”<sup>106</sup>.

Por otro lado podemos precisar las cosas puesto que, en el fondo, esta fragilidad da cuenta de esta falta constitutiva en lo simbólico S (A/), lo que hace que no haya garantía de la verdad.

Punto muy preciso que Lacan instaura en la ruptura con los dos universales: el hombre y la mujer.

Otra consecuencia que tiene que ver con lo mismo es que el Otro como lugar de los significantes es incompleto, está barrado (no hay garantía de la verdad) y en consecuencia determina un imposible en cuanto a la inscripción de lo que haría relación. Relación pues entre dos goces, el de un hombre y el de una mujer... Sabiendo que los dos sexos distribuyen su declaración de sexo en función de modalidades diferentes de relación con el goce fálico.

Parece que es con esto con lo que nos tenemos que confrontar en cualquier consulta analítica de un niño con sus padres y, desde luego, de lo que no conviene pasar.

En efecto, “el goce fálico es el obstáculo por el que el hombre no llega, diríamos, a gozar del cuerpo de la mujer, precisamente porque aquello de lo que goza, es del goce de órgano”<sup>107</sup>. Con lo que el resultado de esa relación imposible es muy a menudo el síntoma del niño.

Pero lo que hemos de subrayar, es que esta falta en lo simbólico, esta incompletud o esta falta de relación sexual, de poder escribirse, escribirían al mismo tiempo el lugar posible de la perversión. Puesto que basta con completar de nuevo S (A/) con el objeto *a* para hacer un S (A).

En consecuencia, es también una indicación muy importante en la clínica con niños puesto que si el síntoma del niño está ligado a la cuestión del fantasma de los padres, se tratará de “desanudar” al niño del lugar de objeto *a* que tiene para algunas madres, de ser objeto de su goce fálico, que es la razón misma de la resistencia que

<sup>105</sup> J. Lacan, *El seminario XXII: RSI*, Inédito, lección del 21 de enero de 1975.

<sup>106</sup> J. Lacan. *Le Séminaire, Livre XXIII: Le sinthome*, Le seuil, Paris, p. 19.

<sup>107</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XX: Encore*, Le seuil, Paris, p. 13.

constatamos a menudo por el lado de la madre a la curación de su hijo. En efecto “curar” supone la renuncia de estas madres a su goce fálico.

Es éste otro punto más que nos permite sostener que no se trata tanto del síntoma del niño sino del niño como Sinthome, ya que este se encuentra en el lugar de objeto *a* para la madre, lo que le asegura a ella poder anudar las tres instancias RSI gracias a este niño en posición de objeto *a*, lo que ella no podría hacer sin él, sin este objeto.

Lo que también constatamos en la clínica, es que cuando el niño no interpreta ya ese papel, cuando consigue desplazarse, es en este momento cuando pueden aparecer momentos muy depresivos en la madre, a menudo incluso delirantes...

Vemos que esta manera de concebir la localización de la perversión es igualmente una manera de decir algo sobre la posición de sujeto que un niño puede tener o haber tenido en las primicias de la construcción de su fantasma.

En efecto “(...) El falo (...) juega la función metonímica más secreta según que se interponga o que se reabsorba en el fantasma del deseo. Entendemos que este fantasma está a nivel de la cadena del inconsciente, lo que corresponde a la identificación del sujeto que habla como yo en el discurso de la conciencia. En el fantasma, el sujeto se experimenta como lo que él quiere en el nivel del Otro [*Autre*], esta vez con A mayúscula, es decir, en el lugar donde él es verdad sin conciencia y sin recursos. Ahí es donde él se hace en esta ausencia espesa que se llama el deseo”<sup>108</sup>.

Puede ser igualmente un medio de decir que el crédito de la evolución de un niño queda siempre abierto, por poco que se trabaje con estos elementos para producir apertura en una precoz alienación al dominio del goce fálico.

Es así como podemos decir a la vez que no hay sujeto que preexista al niño, pero que sí que hay un lugar preexistente al sujeto niño en el deseo fálico de su madre, lo que no es lo mismo, puesto que la función “significante del Nombre del Padre” va a poder, o no, modificar esta construcción en un sentido o en el otro. Sin embargo, sabemos también que no hay padre sino en tanto que la madre lo introduzca, lo que deja poco campo a una gran plasticidad en cuanto a la cuestión del goce fálico o no.

A modo de ejemplo, una familia vino a consultarnos por un niño de diez años que dormía aún con su madre pues, como ella decía, “no podía dormir de otro modo” y además, cuando se le impedía, gritaba tan fuerte que alarmaba a los vecinos. Había comenzado a insultar a su madre y a pegarle, lo que empezaba a plantear un problema. El padre no decía nada en el curso de la consulta si no era para significar que, cuando estaba solo con su hijo, no tenía ningún problema. Le preguntamos entonces por qué no era él quien se ocupaba de su hijo por la noche para hacerle ir a su habitación. La madre se interpuso claramente para decirnos que no podía tolerar que él interviniera pues era muy violento. Este padre se iba a dormir cada noche a la habitación de su hijo puesto que no tenía lugar en el lecho conyugal.

---

<sup>108</sup> J. Lacan. *Le triomphe de la religion*, Coll. Champ Freudien, Le Seuil, Paris 2005. P. 59.

¿Nos llevaría esta constatación a interrogarnos sobre lo que sería un goce no fálico, un goce surgido de S (A/), puesto que se da la suposición de un goce más allá del goce fálico? Se trataría entonces de una mujer “no toda” madre...

Nos quedamos en este caso en una concepción bastante enigmática según la cual un goce que no fuera todo fálico, estaría entonces del lado “de un goce experimentado del que no se sabe nada”... Entonces este goce del que no se sabría nada, ¿no concerniría a un “por fuera de mí mismo”? ¿Aquel que no sería este mi-mismo que amo en mi semejante? Una suerte de “no sustituible a sí mismo” que encontramos en Frege en términos de “cosa no idéntica”. El no sustituible a sí-mismo es un impensable radical, cuyo mecanismo lógico no porta huella alguna; está forcluido, sin solución ni marca. Es otra concepción de la identificación que no es ya la de Freud en su referencia en tanto que Yo clásicamente considerado como una especie de capas de identificaciones superpuestas.

En consecuencia, la cuestión es ahora la siguiente. Para salir de una posición fálica, ¿el niño debería experimentar un “gocce otro” de parte de su madre que ya no lo consideraría desde entonces como otro sí misma? Así es como entendemos hoy la traducción posible del “*good enough mother*” de Winnicott.

¿No sería esta la única salida para que el niño experimentara que el falo de la madre fuera lo que le falta y no aquello de lo que él está provisto? ¿No sería la condición *sine qua non* para que, en un segundo tiempo, la castración pueda cumplirse bajo la forma “no, tú no eres el falo de la que te ha concebido”?

Así, es pagando el precio de no ser el falo del Otro como el sujeto puede aceptar una nueva entrada en lo simbólico diferente de la de la entrada primera en el lenguaje. Es en este giro donde encontramos la neurosis obsesiva, que no proviene de una frustración de la demanda de tener, sino de una castración no realizada en cuanto a ser lo que falta al deseo del Otro.

Nos parece que este último punto muestra cómo es posible seguir a un sujeto, escucharlo pues, en lo que no es un diagnóstico y aun menos una semiología, sino una manera de seguirlo en la manera en que un significante fálico lo representa o no para otro significante.

Evidentemente, es de esta confusión permanente entre frustración del objeto real y castración del objeto imaginario de lo que se va a tratar sin cesar, en la dialéctica del sujeto entre el ser y el tener...

Para ello sería necesario que el padre, o más bien su función, supusiera una relación simbólica simple, es decir una “relación donde lo simbólico recubriera plenamente lo real”.

En consecuencia, sería necesario que el padre no fuera solo un Nombre del Padre sino que recubriera plenamente el valor simbólico cristalizado en su función. Pero esto, este recubrimiento de lo simbólico y de lo real, es escurridizo.



Nos parece que esta es la dificultad que encontramos en las consultas analíticas con los niños en las cuales el analista no puede, no debe ponerse en el lugar del padre sino, por el contrario, ha de asegurar que exista para el padre una abertura posible de este recubrimiento.

En efecto, ponerse en un lugar superyoico, en el lugar y plaza del padre real no puede sino contribuir a desacreditar un poco más aún al verdadero padre y su función. Sin embargo, indicar el lugar en el cual un padre puede funcionar, contribuye a este recubrimiento de lo simbólico y de lo real.

¿Qué otra cosa puede significar eso, si no es el permitir para un niño la posibilidad de que todos estemos sometidos a esta ley? En otros términos, que ningún amor imaginario cómplice impida este recubrimiento de lo simbólico y de lo real, sabiendo no obstante que el padre está siempre atrapado en cierta forma de discordancia; una discordancia entre lo que es percibido por el sujeto sobre el plano de lo real y la función simbólica...

Es lo que se juega a menudo para un hombre en la relación parental, a saber: o bien renunciar a hacer de tercero para asegurar el goce fálico de su mujer (se puede decir en este caso, de su madre); o bien renunciar al goce fálico de su mujer, (se puede decir igualmente de su madre) asegurando una función simbólica para su hijo.

No obstante, una función paterna sólo puede construirse pagando el precio de la soledad de un "decir que no". A menudo hemos desarrollado este punto para subrayar en resumen que este "no" del padre sólo puede decirse desde el lugar y plaza de su propia castración.

Como habrán comprendido, las referencias del sujeto van a construirse con los elementos que los padres van a darle como tantos signos y significantes que van a forjar su ambiente deseante...

Es evidente que la construcción de su fantasma, incluso su imposible construcción, estará por completo entre estos elementos constitutivos del sujeto como deseante.

En efecto, "la relación narcisista con el semejante es la experiencia fundamental del desarrollo imaginario del ser humano. En tanto que experiencia del Yo, su función es decisiva en la constitución del sujeto. ¿Qué es el Yo, sino algo que el sujeto experimenta en primer lugar como extranjero a sí mismo, en su interior? El sujeto se ve, para empezar, en un otro más avanzado, más perfecto que él"<sup>109</sup>.

1. Una frustración sufrida en la infancia conlleva síntomas;
2. En el sujeto se sigue una agresividad, dirigida contra aquel o aquella que supone que está en el origen de dicha frustración;
3. La agresividad producida conlleva la regresión del sujeto hacia estadios pregenitales calificados como oral y anal.

---

<sup>109</sup> J. Lacan. *Le mythe individuel du névrosé*, coll. Champ Freudien. Paris. Le Seuil, 2007, p.46.

De ahí la idea de esos post-freudianos a los que Lacan contesta absolutamente, según la cual la terapéutica por parte del analista consistiría en suprimir esa causa, es decir la frustración, reemplazándola gracias a la transferencia por: don, oblatividad, acogida de la demanda, en otros términos por el hecho de jugar en la transferencia a ser una buena madre o un buen padre.

Evidentemente, esta no es nuestra manera de concebir el trabajo analítico con los niños y aún menos nos cabría la esperanza de provocar una plasticidad cualquiera en la estructura...

Podemos suponer, desde luego, que el modo de encarar las cosas por parte de Lacan difiere un poco, y no sabríamos mostrarlo mejor que citando de nuevo lo que Philippe Julien<sup>110</sup> ha escrito sobre ello:

1. El descubrimiento freudiano: que el acceso al deseo supone la castración, concierne a la posición primera del hijo o de la hija, siendo por su imagen el falo de la madre, es decir aquello que le falta. Si el sujeto no es psicótico, es decir, si le ha sido transmitido el falo simbólico como significación del deseo de la madre, algo se puede poner en juego: ser el falo como *gestalt* de la imagen de lo que es deseable para ella.
2. Tal es la posición primordial a partir de la cual, en un segundo tiempo, la castración podrá cumplirse, es decir: "tú no eres el falo de la que te ha concebido". La neurosis no viene de una frustración de no tener el falo sino de una castración no admitida, no subjetivada, no reconocida en su enunciado en términos de ser.
3. En efecto, el descubrimiento del Edipo por Freud y su actualidad se resume así: sobre el fondo de no ser el falo del Otro, el sujeto puede aceptar:
  - Bien sea tenerlo, del lado masculino, con el riesgo, el peligro, el temor de perderlo.
  - Bien sea no tenerlo, del lado femenino, como falta y ausencia.

**EL PROBLEMA DEL NEURÓTICO ES SU AGRESIVIDAD CULPOSA RESPECTO AL SEMEJANTE QUE SUPONE QUE TIENE EL FALO.**

La resolución de este problema es el efecto de un desplazamiento de la cuestión: ¿Cómo renunciar al ser de tal suerte que, seguidamente, el tener o no tener se desprenda de ello sin angustia ni reivindicación?

Creemos que con esta aclaración, disponemos de elementos necesarios y suficientes si añadimos a ello la cuestión del niño como objeto *a* para la madre, para encarar una clínica de la no-fijeza de las estructuras en el niño.

---

<sup>110</sup> P. Julien, *Le manteau de Noë, Essai sur la paternité*, Editions Desclée de Brower, coll. "Micromégas", París 1998.

Citemos a Lacan: “un padre no tiene derecho al respeto o al amor, salvo si dicho amor, dicho respeto, está... no van a creer lo que oyen sus oídos... *père-versamente* orientado, es decir, que hace de una mujer el objeto *a* que causa su deseo, pero lo que esta mujer (*a*)*coge*, si puedo expresarme así, ¡no tiene nada que ver en la cuestión!”<sup>111</sup>.

---

<sup>111</sup> J.Lacan. *El seminario XXII: RSI*, Inédito, Lección del 21 de enero 1975.

## La escucha analítica y las estructuras

*Anna Konrad*

Las categorías Neurosis-Psicosis-Perversión se han distinguido en psiquiatría por la descripción de síndromes: agrupamientos sintomáticos y evoluciones que se les asocian, acompañados o no de hipótesis etiológicas. Con Freud, se les asignaron contenidos psicopatológicos diferenciados que iban infinitamente más allá de las descripciones e hipótesis que las precedieron, dando paso, en ciertos casos, a una terapéutica razonada y coherente con dicha psicopatología. Neurosis, psicosis y perversión se convertían así en referencias con las que el pensamiento podía asociar muchas más cosas que los vapores de un salón burgués, el manicomio o la degeneración: se escribieron historias sobre los fracasos del desarrollo individual y se entrelazaron con las preguntas que la vida humana debe tratar de responder sobre el sexo y la muerte. La revolución freudiana introdujo lo que hoy podemos llamar la dimensión del sujeto, mediante la universalidad de los nuevos mecanismos psicológicos que hasta entonces solo afectaban a lo anormal. Freud pudo así describir esta novedad: «Allí donde parecía reinar la más singular arbitrariedad, ha descubierto la labor psicoanalítica una norma, un orden y una coherencia. Las más diversas formas patológicas psíquicas han sido reconocidas como resultados de procesos idénticos en el fondo, susceptibles de ser aprehendidos y descritos por medio de conceptos psicológicos. [...] En todas partes hallamos la actuación del conflicto psíquico descubierto en la elaboración de los sueños: la represión de determinados impulsos instintivos, rechazados hacia lo inconsciente por otras fuerzas psíquicas; los productos reactivos de las fuerzas represoras y los productos sustitutivos de las fuerzas reprimidas, pero no despojadas totalmente de su energía. También encontramos por todos lados en estos procesos la condensación y el desplazamiento, que conocimos gracias al estudio de los sueños»<sup>112</sup>.

El sujeto del inconsciente, gracias a los desciframientos que permitía el psicoanálisis, entró difícil pero inevitablemente en una psiquiatría oficial que no quería saber nada de él, pero que con el tiempo tuvo que abrirle paso frente al peso de la evidencia. La psiquiatría hoy se ha vuelto a cerrar a la revolución del inconsciente. La evidencia «de la ley, el orden y la coherencia» revelados por Freud ya no se impone, se ha deshecho la conexión entre la clínica psiquiátrica y el sujeto del inconsciente con el fracaso de dicha clínica ante el DSM. La entrevista denominada psiquiátrica se orienta cada vez más exclusivamente hacia una serie de hechos falsificados por una pseudo-objetividad previamente certificada por preguntas que reflejan un mundo de ideas y de valores establecidos en los que no existe el más mínimo espacio para la idea de un inconsciente que se le escapa. Ya no se observan los procesos; los significados derivados de las investigaciones freudianas sobre el inconsciente se han vuelto difícilmente audibles y sin traducción en nuestros días. El sujeto del inconsciente, que en un momento formó parte de la cultura, parece haber desaparecido entre las olas.

---

<sup>112</sup> S. Freud, "Múltiple Interés del psicoanálisis", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1981.

Neurosis, psicosis y perversión quizás puedan ser los últimos bastiones a los que vuelve a ser convocado en la cultura psiquiátrica el sujeto del inconsciente, pero en virtud de su historia y no de su «ciencia», palabra que no podemos dejar de poner entre comillas a día de hoy.

La contribución freudiana al conocimiento de las neurosis, psicosis y perversiones es pues una contribución científica. Con los avances lacanianos sobre la verdad y lo imposible de decir, sobre el pensamiento y el ser o, más precisamente, la falta-en-ser, el psicoanálisis se impuso como disciplina «orgánicamente» vinculada con la filosofía desde que ocurrió el descubrimiento del inconsciente. Éste se autorizó a desprenderse de la estela de la referencia a una ciencia experimental basada en la experiencia como susceptible de reproducción con obtención de resultados idénticos, independientemente del experimentador. M. Safouan formuló la relación del psicoanálisis con la ciencia de la siguiente forma: el psicoanálisis es una «ciencia del deseo». «Conlleva elaboraciones conceptuales que permiten evaluar fenómenos que, de lo contrario, permanecerían indescifrables». Por ello, el psicoanálisis participa de un proyecto científico. Pero «su práctica y su modalidad de transmisión pertenecen al ámbito de lo individual» y conllevan la dimensión del sujeto, que aquel introdujo en su campo específico.

Este campo es pues aquel en el que un sujeto escucha al otro con un deseo de analista, producido por su relación con su propio inconsciente, eventualmente en el marco de una demanda de tratamiento. A partir de ahí puede surgir un psicoanálisis, introduciéndose así una dimensión perfectamente identificada por los interesados como original, en la medida en que modifica algo íntimo en la relación del sujeto con su existencia, con lo que llamamos su vida, pero también en la medida en que aporta «por añadidura» una resolución de los síntomas que motivaron la demanda terapéutica.

Ahora bien, si la contribución del psicoanálisis al campo de la psicopatología consiste en haber ampliado la percepción de nuevos fenómenos y constituir un tratamiento posible definido por la dimensión de curación «por añadidura», ¿qué significa para el psicoanálisis y qué le aporta a éste la psicopatología, ese campo del conocimiento situado en algún punto entre psiquiatría, psicología y psicoanálisis?

El discurso analítico, esta dimensión enunciativa en la que lo real del inconsciente se manifiesta y moviliza significantes reprimidos, como tal sólo tiene que hacer discursos constituidos en psicopatología o en otras áreas. Pero si desliga la estructura de un saber constituido, el del yo por ejemplo, lo realiza haciendo nuevas ficciones a partir de las antiguas. Existen muchos discursos sobre la neurosis, la psicosis o la perversión en el campo analítico, pero más bien se trata de ficciones. Éstas se refieren a la experiencia analítica y a la transferencia y remiten a lo intransmisible. Los significantes que cada uno toma con respecto a tal o cual estructura o sobre la noción de estructura, no son pues los mismos. Están atrapados en la relación transferencial que tiene con el psicoanálisis aquel que los toma. Son productores de discursividad para aquel para quien se inscriben y estas nuevas discursividades constituyen ficciones que pueden contribuir a nuevos desarrollos del discurso analítico. Si en tal página de los *Escritos* de Lacan leímos y retuvimos que, en lo que respecta a la histeria, la tarea del analista, cuando el analizante está dándole algo para ver, consiste en mostrarle «dónde se sitúa su acción», es una fórmula de Lacan que nos interesó cuando la leímos y sobre la cual transferimos algo de

nuestro inconsciente en la relación que se anudaba con el análisis y, claro está, con nuestro analista.

Las estructuras tienen nombres, neurosis, psicosis, perversión. Dora es también uno de los nombres de la histeria, ya que a través de lo que Freud y luego Lacan produjeron al estudiar la historia de su análisis, la histeria de Dora adquiere una nueva dimensión significativa, funciona como metáfora y no como descripción de un objeto. Está en el origen de nuevas discursividades, pero solo gracias a la relación de transferencia que suscita en otros, en la conexión con sus significantes y su deseo, de las que las nuevas ficciones que de ellas se derivan llevarán su impronta.

El discurso analítico, ya sea el que surge en el transcurso de un análisis y produce un resultado *après-coup*, o el que interviene en la propia transmisión del psicoanálisis, pasa siempre por la desarticulación o el desanudamiento de un discurso consistente y constituido. La psicopatología, el discurso sobre la estructura o las estructuras, al considerarlo un saber consistente, presta gran firmeza a lo que inicialmente hay que desligar y luego cuestionar. También puede proporcionar confort ahí donde el analista no puede, o no puede aún, escuchar a su analizante.

En ese caso, la estructura ya no tiene que ver con la metáfora, deja de ser uno de los nombres del psicoanálisis freudiano, e interviene en la transferencia por el lado de la resistencia del analista. No hay resistencia que no sea singular, así que nos vamos a referir a un momento en el que la estructura se encontró para nosotros en posición de resistencia, así como de ficción. Tener un «diagnóstico de estructura» nos sirvió en varias ocasiones para alejarnos de lo que estaba en juego en la transferencia, e incluso de la idea de que éramos presa de la resistencia. Por ejemplo, pensar que éste o aquella eran psicóticos, nos permitía soportar escucharlos en momentos en los que su discurso suscitaba en nosotros un eco narcisista pesado e inaccesible a un análisis. Para protegernos y no agredir a la paciente de una u otra forma, llegamos a creer en una psicosis, desplazando así teóricamente la cuestión del sujeto. La idea de la psicosis nos permitía escuchar a la analizante como si estuviese atravesada por discursos capaces de producir efectos sujeto, al tiempo que nos liberaba un poco de los afectos que la transferencia había suscitado en nosotros. La suposición de encontrarnos ante una psicosis, nos permitía un semblante tranquilizador ante una carencia narcisista que la transferencia soportaba con benevolencia y paliaba en cierta medida, sin considerarla puerta de entrada ni de salida de la represión, dicho de otro modo, como un síntoma. Solo entonces podíamos no esperar nada y «estar ahí sin razón de ser», retomando la fórmula de R. Lévy sobre la posición del analista, pero aquí se trataba más bien de estar ahí en un semblante sostenido sobre la idea de la reparación narcisista.

Vamos a hacer una incursión en el odio y el deseo de analista, antes de volver sobre la psicosis, supuesta o real, en esta ocasión.

La benevolencia que acabamos de mencionar es una dimensión fundamental de la escucha psicoanalítica. En el psicoanálisis freudiano, ésta no es un semblante que se le ofrece al otro que se considera faltante. Tiene que ver con las condiciones estructurales del deseo de analista y, puesto que hablamos de deseo, con la relación del analista con el objeto de la pulsión y, en definitiva, con su fantasma. El fantasma es el lugar donde

puede aparecer ese objeto primitivamente extraño, el de la pulsión. Lacan nos permitió pensar que “el fantasma es el lugar donde el sujeto se desvanece radicalmente, o incluso: allí donde el sujeto se desvanece radicalmente es ahí que se encuentra sumido en el fantasma”. Freud subraya la extrañeza radical y la coloración hostil como características de lo que se reconoce originariamente como lo que queda «fuera». La relación con los demás, empezando por el *Nebenmensch* protector, el primer prójimo, el primer gran Otro, se construye arreglándoselas con esa hostilidad primera. La neurosis consiste en lidiar con el reconocimiento de la alteridad, de la existencia de lo que ha sido rechazado y odiado, convirtiéndolo en soporte para la identificación y los ideales, integrándolo como falta simbólica en su construcción. Lo amado se sostiene por medio de esa alteridad originalmente hostil. Lacan nos recuerda que Afrodita es una divinidad aterradora. No obstante, el reconocimiento del odio del analizante en la transferencia, de la transferencia negativa suscitada esencialmente por lo real de la pulsión, por el objeto parcial que es el objeto (a) lacaniano, es una apuesta insoslayable en el camino del deseo y de la consecución de la cura. El acompañamiento del analista en este trayecto exige que éste no crea en ese objeto, ni en esa hostilidad, como no cree en el amor, ni en lo que él mismo encarna en la transferencia, pero que manifieste una compasión, una benevolencia que el analista puede poner de manifiesto por haber pasado ya por todas las epifanías, por todos los avatares del objeto en la transferencia.

Por el contrario, cuando el analista participa en la transferencia como sujeto barrado en el deseo del objeto —lo que puede suceder sencillamente porque una de sus identificaciones se ve movilizada y el objeto recobre así consistencia en su fantasma—, el deseo de analista desaparece. El amor y el odio pueden lograr directamente que el analista actúe frente al analizante; ¡adiós al deseo de saber, se acabó la temporalidad otorgada al inconsciente y al tiempo para comprender, el objeto incomoda y exige que se le intente reprimir!

Así pues, sin darnos cuenta, llegamos a un acuerdo con nuestro inconsciente en lo que se refiere a la « estructura » de aquella mujer que llevábamos escuchando desde hacía algunas semanas. Para soportar escucharla y no acabar con la cura antes de que empezase, creímos en una psicosis. Acto de represión. ¿Qué lugar ocupaba ella para nosotros antes de considerarla una psicótica durante muchos meses? Había venido a hablarnos de su relación con los hombres ¿Qué oímos en su discurso centrado en la cuestión de no ser tomada en cuenta, de no ser amada? La ausencia, la hiancia y un esfuerzo por ajustarse al enigmático deseo del Otro, nos pareció que marcaba su relación con las figuras más cercanas; y cuando una de ellas era idealizada, se desarrollaban la sumisión angustiada y el miedo al abandono.

La escuchábamos con la idea de que estaba allí plantada ante la hiancia y el enigma del Otro. Y de repente un día, nos dimos cuenta de que estaba decidiendo un alejamiento geográfico que pondría fin a su análisis. Nos dimos cuenta de que en dos ocasiones faltar a su sesión fue para ella la ocasión de afirmarse en esa decisión. Nuestra convicción sobre su estructura se derrumbó como un castillo de naipes. Al hablarlo en una supervisión, descubrimos que la estábamos dejando interrumpir su análisis y en la transferencia le estábamos permitiendo renunciar a su deseo de tener una relación con un hombre.

Esto era lo que se ocultaba bajo el diagnóstico de psicosis, y que venía a calmar una agitación que había suscitado la transferencia al despertar ciertas identificaciones. Nos hizo falta entender que estábamos aceptando que se protegiese de su deseo. ¿Es acaso la función del analista compatible con la idea de una protección contra el deseo? ¿No sería entonces una protección contra la vida misma?

Nos dimos cuenta de otro fenómeno de estructura. Nos quedamos perplejos, aferrados aún a la idea de que el goce Otro con el que nos parecía que ella se había comprometido, era una opción posible, una elección equivalente a las luchas, quizás demasiado violentas, requeridas por el deseo. Pero ella ya había entendido lo que a nosotros nos estaba costando reconocer: esa interrupción de su análisis iba a ser un encierro, la frustración la iba a devorar. En cuanto nuestra resistencia empezó a ceder, se posicionó rápidamente y se sustrajo con habilidad al proyecto de partida que la había ocupado tan seriamente.

¿Tuvimos miedo del odio con el que ella apunta hacia ese gran Otro que no la desea suficientemente, que no la ama suficientemente, odio que se puede oír en su confesión: si un hombre expresa el más mínimo amago de deseo hacia ella, lo « castra » sin piedad, inmediatamente. ¿Era acaso la protección contra el deseo una protección contra el odio?



## La piel que habito: la adolescencia y el cuerpo

Donna Redmond

En esta ponencia, vamos a recordar algunos conceptos lacanianos y freudianos que permiten ofrecer puntos de referencia en el terreno del trabajo clínico. La adolescencia puede ser un período de ruptura para el sujeto o, citando al poeta William Butler Yeats, un período en el que “todo se desbarata, el centro no puede mantenerse” (*La segunda llegada*, 1919)<sup>113</sup>.

En 1905, Freud dedicó su tercer ensayo sobre la teoría sexual al tema de la adolescencia<sup>114</sup>. Quizás, al lector que apenas haya integrado las informaciones dadas sobre la sexualidad en la infancia, el contenido de aquel tercer ensayo pueda parecerle un tanto anodino, incluso superfluo. Sin embargo, las implicaciones de las transformaciones descritas por Freud merecen un examen y un análisis en profundidad para aquellos comprometidos con el sujeto en el ámbito de la clínica del niño.

Por supuesto, la maduración y la constitución naturales no determinan más que parcialmente quiénes somos. El sujeto humano se sitúa a nivel del ser, de la “falta en ser”. La significación le permite situarse en el seno de un sistema lingüístico y, por lo tanto, vivir en relación con un contexto social. En la adolescencia, las cuestiones existenciales son puestas de relieve; especialmente los dilemas relativos al deseo y al deseo del otro, a la identidad, a la muerte y a la sexualidad. Ningún significante sabría responder enteramente de estas cuestiones, que siguen siendo problemáticas para cualquier sujeto a lo largo de la vida.

### Pubertad *versus* adolescencia

En su texto, Freud habla específicamente de la pubertad, así que es importante pararse un momento para marcar la diferencia vital entre pubertad y adolescencia. La pubertad es una fase biológica que se caracteriza por transformaciones corporales de orden fisiológico y hormonal. En el mundo animal, sólo existe la pubertad y los animales maduran y se reproducen dirigidos por su instinto. En los seres humanos, con el surgimiento de los cambios sexuales en la pubertad, se califica entonces al sujeto como adolescente. Finalmente, la adolescencia es un periodo de socialización durante el cual el sujeto se posiciona como un ser sexuado, hombre o mujer. Como dice Lacan, mantener ese posicionamiento significa también ingresar por sí mismo en el mundo de sus pares.

Durante la adolescencia, Freud subraya que “aparece una nueva meta sexual y todas las pulsiones parciales cooperan para alcanzarla, al tiempo que las zonas erógenas se subordinan a la primacía de la zona genital”<sup>115</sup>. De esto resulta una renegociación de las

<sup>113</sup> W. B. Yeats, “The Second Coming” (1919) en *Michaël Robartes et le danseur*, 1921.

<sup>114</sup> S. Freud, “Tres ensayos para una teoría sexual” (1905), *Obras Completas* Biblioteca Nueva. Madrid/Ed. Losada, Buenos Aires, 1997, pp. 1216-1237.

<sup>115</sup> S. Freud, *op. cit.*, p. 1216.

relaciones edípicas, y la tarea del sujeto se centra en reencontrar el objeto amado original. Como explica Dolto, es en este momento cuando la libido hace saltar su tapadera y, por tanto, la madurez y la potencia del cuerpo<sup>116</sup> marcan esta renegociación. Una de las consecuencias de esta maduración reside en el hecho de que la integridad imaginada del cuerpo queda comprometida para el sujeto. El cuerpo en desarrollo interrumpe la *Gestalt* que estaba instalada desde la niñez, y el efecto será determinado por el posicionamiento estructural del sujeto. Esta estructuración está íntimamente vinculada a la forma con la cual el adolescente se constituye como hombre o mujer a través del lenguaje

### **Una nota sobre los padres**

Los padres también están frente a un dilema relacionado con su posición subjetiva. Al igual que el niño/adolescente se plantea la cuestión: “¿quién soy como hijo para mis padres?”; los padres también, sienten esta duda: “¿Quién soy, como padre, para mi hijo?”.

El deseo parental juega siempre un papel en la tarea adolescente de negociación de las transformaciones de la pubertad, la que incumbe al adolescente. Los padres pueden, consciente o inconscientemente, sabotear la separación que está en juego. Cuando se confrontan a la pérdida del hijo como objeto fálico, se les plantea la cuestión de su propia relación con la significación fálica. A través de sus acciones, pueden objetivar al adolescente y negar su sexualidad y su subjetividad. Para los padres, numerosas motivaciones pueden coexistir, incluso una confrontación con su propio narcisismo o la negación de un deseo incestuoso hacia el hijo, deseo que habría sido reprimido.

Clínicamente, esto puede traducirse por la actitud de una madre que insiste en seguir prodigando cuidados íntimos –por ejemplo, duchar y bañar– al adolescente, administrarle escrupulosamente medicamentos si éste padece de diabetes o si necesita laxantes; meterse excesivamente en sus costumbres alimentarias, proponiéndole, por ejemplo, seguir una dieta juntos.

O bien el padre que niega las primeras reglas de su hija e insiste en que practique deportes como cuando era niña.

Los padres pueden también proyectar su propio narcisismo sobre el adolescente viviendo vicariamente a través de la vida de su hijo. Lo observamos en la madre cuando sexualiza precozmente a su hija y se deleita en tener con ella conversaciones procaces acerca de la vida amorosa de ésta; o bien, en el padre que se deleita mucho viendo la cantidad de mujeres jóvenes de la vecindad que desean activamente a su hijo. Respecto a esto, en el terreno de un trabajo analítico con adolescentes, podemos enfocar intervenciones durante las sesiones previas para evocar con los padres una cuestión a propósito de su propio deseo. Esta interpretación puede tener por efecto modificar la trayectoria del deseo en los padres así como en el joven.

---

<sup>116</sup> A. Vanier, *Some remarks on adolescence with particular reference to Winnicott and Lacan* (2001), *Psychoanal. Q.*, 70, 579-597.

## El velo se rasga

Volvamos a esta interrogación sobre el cuerpo. Lo imaginario que ha vestido el cuerpo desde la primera infancia y durante la niñez, puede rasgarse debido al estallido causado por el desarrollo de las formas corporales. Una sensación de fragmentación y angustia se puede despertar en momentos en los que el sujeto se encuentra con lo Real, a través de la experiencia del encuentro con el interior del cuerpo, que puede carecer de significación.

Para el niño, la pérdida se experimenta inicialmente a partir de la vivencia de la presencia y ausencia de la madre. La pérdida del objeto en el cuerpo es experimentada a través de la pérdida del objeto oral por el lado del pecho, y del objeto anal a través de los excrementos (y en un grado menor, de la orina). Estas pérdidas del niño son mediadas por la madre, por vía de la *lalangue*.

Al experimentar los cambios de la pubertad, el adolescente se confronta con una nueva experiencia del cuerpo. Lacan lo anticipó al comentar el historial clínico del Pequeño Hans. Él describió como la primera erección del niño representó una especie de ruptura y entrada en el goce<sup>117</sup>. Por lo tanto, los orificios del cuerpo alrededor de los cuales se constituyó el circuito pulsional, tienen que ser codificados, significados de nuevo, de modo que puedan ser integrados en la imagen imaginada del cuerpo. Congruentemente, el interior del cuerpo se hace manifiesto y la frontera entre el interior y el exterior del cuerpo se hace evidente a través de las experiencias de la menstruación, de las emisiones seminales y de la eyaculación. La frontera entre el interior y exterior está potencialmente comprometida y el sujeto puede percibir su realidad como una especie de espacio limítrofe.

## Implicaciones para el sujeto psicótico

La posición estructural del sujeto determina el modo de integración y simbolización del cuerpo. Si las coordenadas de la significación fálica no han sido instaladas, el sujeto psicótico puede encontrar lo Real del cuerpo como algo completamente extraño, como algo siniestro (*das Unheimliche*). Esto puede provocar un desanudamiento de los diferentes registros Real, Simbólico e Imaginario que, por lo general, forman un tipo de anudamiento y producen una apariencia de realidad para el sujeto.

Un momento de un caso clínico con un muchacho de quince años ilustra esto. El muchacho estaba masturbándose y a punto de tener un orgasmo. En el momento de la eyaculación, irrumpieron en su mente las palabras de advertencia de su padre respecto al riesgo de quedarse ciego si se masturbaba, los registros estructurales simbólico, imaginario y real, quedaron en ese momento desconectados, provocando un estado de psicosis. Él experimentó un estado de ceguera real temporal.

Los psicóticos tienen una percepción del cuerpo radicalmente diferente a la de los neuróticos. El encuentro con el cuerpo se limita a la imagen especular, por lo tanto el

---

<sup>117</sup> J. Lacan, "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma", 1974. Editorial Manantial, Buenos Aires 1985.

cuerpo sólo puede ser percibido como una creación bidimensional, además, ahí el transitivismo predomina. No hay ninguna percepción de la distinción entre sí mismo y el otro. El sujeto psicótico puede experimentar momentos de incertidumbre en cuanto a la frontera entre su propio cuerpo y el del otro. El goce es experimentado como una inundación del cuerpo o, a la inversa, el cuerpo puede ser percibido como desprovisto de sensaciones, efectivamente adormecido.

Un elemento de otro caso clínico puede servir para ilustrar esto. Claire es una muchacha de diecisiete años que ha comenzado a experimentar síntomas severos de disociación. Explicó que no podía distinguir si estaba despierta y experimentando su vida, o en realidad estaba durmiendo y soñando lo que vivía. Habló de que no estaba segura de si existía o no. Tenía la impresión de que no podía estar segura de nada, ni siquiera de las palabras pronunciadas por la gente de su alrededor.

Esta pérdida de realidad comenzó a manifestarse alrededor del momento en que empezó a menstruar. A la vez también empezó a recordar un abuso sexual de la niñez. Este recuerdo traumático, junto con su decisión de dejar de comer, son los dos factores de estabilización que le permitieron vivir. Estas estrategias fueron eficaces para aniquilar su angustia y pararon el tiempo para ella. (Esta cuestión de la angustia es problemática en el tratamiento de la anorexia, porque la angustia siempre se coloca del lado del otro). Claire me habló sobre el sentimiento de que si no comía, no le podía pasar nada. Ningún otro recuerdo podía volver, nada podía entrar en su cuerpo. Para algunos adolescentes, como Claire, el cuerpo sexual puede ser percibido como perseguido y, por lo tanto, ha de inventarse un síntoma. Para el psicótico estos síntomas son frecuentemente extremos y, a menudo, ponen su vida en peligro.

### **Implicaciones para el sujeto neurótico**

Para el sujeto neurótico el encuentro con el cuerpo se diferencia de lo experimentado por el psicótico. El sujeto neurótico puede experimentar el cuerpo como más unificado, aunque en los momentos de angustia extrema, él/ella conserven la posibilidad de volver a la impresión original del cuerpo fragmentado. El cuerpo histérico, sobrescrito con significantes, no siempre consigue mantener esta ilusión de solidez. El síntoma de despersonalización puede ocurrir en la estructura neurótica, tanto como en la psicótica, cuando se refiere a algún tipo de des-simbolización. En tal caso, una parte del cuerpo se hace irreconocible porque el significante ha sido retirado de ella. Podemos ver esto en el historial clínico de Freud de una neurosis infantil, cuando el llamado “Hombre de los Lobos” sintió una falta de integración corporal, al contraer la gonorrea en la adolescencia tardía<sup>118</sup>.

En tales momentos de fragmentación, el sujeto es confrontado con lo real de la carne, con algo que provoca ansiedad y extrañeza. En contraste con el joven que mencioné al principio de este trabajo, el sujeto neurótico puede reaccionar con repugnancia y horror ante esta emergencia de lo real de la carne.

---

<sup>118</sup> S. Freud, “Historia de una neurosis infantil (caso de «El hombre de los lobos»)", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva. Madrid. 1972, p. 1941-2009.

En términos lacanianos esto es porque lo Simbólico, instaurado por la metáfora paterna, tiene un efecto determinante sobre la superficie y los orificios del cuerpo. Como consecuencia, cada cuerpo es un cuerpo histérico, es decir, un cuerpo significado en términos de los significantes del Otro.

Al mismo tiempo que evitamos un modelo de desarrollo, podemos volver a Freud y argumentar que las etapas libidinales, se han organizado retroactivamente a partir de un punto de angustia de castración ulterior. Esta angustia opera retroactivamente evocando el concepto freudiano de *Nachträglichkeit*. Freud ya tomó nota del hecho de que en la histeria, todas las partes del cuerpo se comportan como genitales, como cuando habló, por ejemplo, de la tos nerviosa de Dora y lo vio como un rechazo de su deseo por el falo imaginario del padre.

### **Estrellas en sus ojos**

En la adolescencia el sujeto tiene una segunda oportunidad para unir los deseos de los estadios erógenos arcaicos y los deseos del estadio sexual actual. Como describe Vanier, «sólo en la adolescencia el sujeto comienza a verse como él o ella». La exploración de Lacan del dispositivo del espejo doble, aclara que la identificación no es una alineación del yo sobre una imagen. Efectivamente «el sujeto se ve a sí mismo como es visto por los demás, y desde donde el Otro ve al sujeto, como el sujeto quiere ser visto». Melman apunta, en su publicación «*Les Paranoïas*», que esta mirada imaginada puede provocar pensamientos tales como «¿qué piensa la gente de mí?» y avanza el concepto de que puede existir una fascinación del sujeto por alcanzar una posición donde cualquier mirada se vuelva hacia él, estableciendo una realidad en la que el impacto de la paranoia es neutralizado porque el sujeto es mirado realmente.

Podemos ligar esto con el fenómeno actual de las redes sociales y la fascinación adolescente por los 'selfies'. Muchos adolescentes desarrollan una obsesión por producir compulsivamente infinidad de imágenes de ellos mismos en un intento de conseguir el máximo de 'me gusta' para su imagen. Esta estrategia es similar a un tipo de masturbación visual.

El investimento narcisista de la imagen idealizada del cuerpo durante la adolescencia, puede construirse bien de un modo autoerótico o involucrando un objeto no incestuoso. El sujeto busca modos de renovar su investimento narcisista en el cuerpo genital maduro. El deseo compulsivo adolescente de ser visto por el Otro se cumple con la creación de un montaje fotográfico que le permite integrar los cambios corporales que se experimentan.

### **La piel que habito**

El adolescente neurótico manifiesta a menudo síntomas a través de la piel. Por ejemplo, el acné como síntoma puede aparecer en el cuerpo durante la adolescencia. A través de este síntoma, el cuerpo neurótico habla: la piel puede picar (por anticipación), exudar (por sufrimiento) y sentir escalofríos (de horror) y en la adolescencia, justamente cuando el sujeto empieza a apretar su piel contra la de otro, la piel se convierte en un lienzo

donde se inscribe su sufrimiento.

La piel, como mayor órgano corporal es una membrana que mantiene juntas las partes corporales, y también separa un cuerpo de otro. Marca la línea que separa el exterior del interior. La piel es también un órgano sensual. Tal como describía una joven, sólo cuando su padre le acariciaba la mejilla y le hablaba comparándola con una piel de melocotón, se daba cuenta de que podía ser mirada como bella y deseable.

El acto del neurótico que se hace cortes en la piel, puede entenderse como una expresión de lo que significa amar en oposición al hecho de ser perseguido (que es con lo que el psicótico se confronta). El dolor psíquico que se calma, el goce que se experimenta como exceso de goce, es siempre despertado por una herida narcisista que se experimentó en la relación con otro. La pérdida y la pena concomitante dan testimonio del amor que fue investido y experimentado en la relación con este otro.

Una vez más, una viñeta clínica puede servir para ilustrar lo que está en juego. Stephen de 16 años, vino a consultar porque se cortaba en los brazos con un cuchillo. Habló del alivio que sentía al realizar este acto: sentía como una abreacción de la emoción. Podemos entender el efecto de la experiencia como un vaciamiento del exceso de goce en el cuerpo. El joven hablaba de cómo le había afectado la muerte de su hermano y de su abuelo paterno. En la segunda cita me mostró como decidió escribir sobre su cuerpo en lugar de cortarlo. Codificó los significantes que tenían sentido para él en caracteres chinos para que las palabras fueran descifrables solo para él. Las palabras 'ayúdame' y 'no estés solo' fueron escritas en su cuerpo a modo de talismán. Estaban dirigidas al gran Otro y funcionaban tanto como una invocación, cuanto como un recordatorio para sí mismo de que, aunque fue abandonado, era amado.

La solución de este joven evoca exactamente lo que Lacan expresa en el seminario XI. Aquí Lacan nos introduce a una comprensión profunda de la falta, un nivel de pérdida, que es anterior a la falta implicada en la cadena significante entre madre e hijo; es la realidad de la muerte la que mancha el nacimiento de un ser sexuado. La construcción del fantasma fundamental por tanto, opera para velarle al sujeto la naturaleza irrevocable de su pérdida.

Esta última perspectiva clarifica que no es el Uno de la 'unidad' ni el estadio del espejo lo que está en juego. El espejismo de la fusión 'original' o 'primordial' con el Otro queda cuestionado. En lugar del 'Otro arcaico' es el goce lo que de hecho, salta al primer plano. Entonces es precisamente en esta intersección, donde el lenguaje y los significantes, pueden ser empleados para mediar y regular la experiencia de un goce abrumador.

Esta regulación de un goce aplastante, permite al adolescente (y de hecho a cualquier sujeto) habitar su cuerpo. Como analistas defendemos que cuando las palabras pueden decir algo sobre las experiencias y eventos y se puede dar significación a esos eventos, el cuerpo que ha sido percibido como 'lo *unheimlich* —extraño, siniestro—' puede soportarse. Esta posición es de una gran relevancia para el sujeto adolescente.

## Conclusión

He tratado de resumir algunas implicaciones que los cambios físicos en la pubertad pueden suponer para el sujeto adolescente. Los registros clínicos de la psicosis y la neurosis nos muestran cómo la respuesta subjetiva ante la maduración sexual opera de forma muy diferente según la estructura clínica. La repercusión de la pérdida persiste como un elemento crucial, que sostiene cada momento de la existencia humana. Las palabras de Seamus Heaney en este poema, "Cogiendo moras"<sup>119</sup>, expresan con elocuencia el conocimiento que a menudo adquiere poderosamente el adolescente y que puede causarle mucha perturbación y angustia.

« Una vez arrancada de la mata  
la fruta fermentada, la pulpa dulce se agriará.  
Siempre me dieron ganas de llorar. No era justo  
que todos los preciosos tarros olieran a podrido.  
Cada año esperaba que se conservaran aunque bien sabía yo que no »

Los psicoanalistas pueden ofrecer un espacio donde el sujeto adolescente pueda elegir significantes que le permitan vivir y amar plenamente hasta la muerte.

En la neurosis, contrariamente a la psicosis, un encuadre conceptual resulta de los significantes y de los nombres y organiza el mundo en el que el sujeto existe.

---

<sup>119</sup> S. Heaney: "Picking Blackberries". (*Death of a Naturalist*, 1966).

## **PATOLOGÍAS DEL ACTO**



## Introducción

**Éric Moreau y José Luis Cáceres**

Tanto en el texto de María-Cruz Estada como en el de Guy Dana aparece la pregunta por la psicosis y la estructura.

María-Cruz Estada se pregunta por una cuarta estructura para aquellos sujetos, mujeres principalmente, que parecen localizarse entre la psicosis y la neurosis. Revisa el concepto de angustia de Lacan, acentúa la eficacia de la transferencia inducida por la posición del analista relativizando la eficacia de la asociación de los significantes. Propone una caracterización estructural como detención de las identificaciones en lo infantil, son como pequeñas niñas.

Por su parte, Guy Dana se plantea la posibilidad de una política institucional de la terapia de los psicóticos que otorgue desde la pluralidad de los espacios institucionales, la equivalencia entre el espacio de las instituciones que se corresponde al espacio entre palabras en el lenguaje, elementos significantes que le permitan al sujeto psicótico una mayor estructuración en cuanto a la elaboración del goce del Otro y la separación del magma originario, buscando favorecer el lazo social. Los conceptos de estructura de horizonte como extensión diferencial y la traducción para verbalizar la historia del sujeto.

Los dos autores reflexionan entonces sobre la relación entre estructura y sujeto, preguntándose por el lugar del sujeto en determinados fenómenos en los que se evidencia una falla en la función simbólica. ¿Qué lugar estructural podemos reconocerle al sujeto que parece localizarse entre la neurosis y la psicosis? ¿Cómo podría el sistema institucional otorgar mayores elementos para la estructuración simbólica del sujeto psicótico?

Los textos se enfrentan a los desafíos de la falla estructural de la función simbólica en la época actual, cómo se les presenta ésta a los analistas a través de los analizantes y de qué forma el psicoanálisis responde a esta manifestación desde la clínica y la ética analítica.

## Espacio y psicosis Finalidades

Guy Dana

Mediante un trabajo de construcción en varias etapas, hemos tratado de subvertir la organización sectorial tal como se había iniciado en los textos fundadores; éstos, en el momento en que se abrieron los manicomios en los años sesenta, querían asegurar una continuidad en la atención y aproximar las consultas al domicilio de los pacientes. Sin embargo este discurso funcional, por muy loable que sea, no permite explotar el potencial de esa herramienta llamada 'sector' que se presenta de entrada como un espacio.

En efecto, plantear cuestiones previas para una terapéutica sectorial de las psicosis, pasa por recordar algo que sin embargo es evidente: que el sector materializa un espacio del cual es su metonimia. Pero el espacio es también —y este es el punto álgido de la argumentación que sigue— un actor de la vida psíquica, un actor tanto más expresivo, cuanto que está ligado al lenguaje, y deberíamos señalar que incluso en sus avatares, entre los cuales deberíamos subrayar una forma de saturación del espacio, propio de las psicosis, que es obligado hacer notar. En efecto, en este contexto clínico encontramos lo que podríamos llamar problemas del curso del pensamiento y, mientras el objeto tarda en constituirse, se revela una tendencia a pegarse a las palabras, a ser presa de intrusiones arcaicas de letras o de sonidos, testimonios de un goce privado que es experimentado de diversos modos, incluidas las órdenes persecutorias del goce del Otro.

Hay que ser paciente y combativo para afrontar las psicosis y estar atento para que el decir de los pacientes, como decía Freud, “no se pierda en una papilla originaria”. Esta frase emblemática de la posición de Freud sobre el trabajo analítico comienza así<sup>120</sup>: “Lo que me interesa es la separación (*Scheidung*) y la organización (*Gliederung*) de lo que, de otro modo, se perdería en una papilla originaria”.

He aquí una de las soluciones posibles: para constituirse en aguijón de una política, el proyecto de ligar el espacio geográfico, material, al espacio psíquico, necesita en un primer tiempo balizar el espacio a través de distintos lugares institucionales, después de articularlos de tal manera que, a partir de la pluralidad, se desprenda una praxis. La idea genérica es que la articulación de los lugares revela y contiene en el mismo tiempo el espacio, como en el lenguaje corriente, pero materializado por los lugares: esta es una matriz necesaria para las psicosis.

El marco así constituido y los recorridos que se efectúan de un lugar a otro, tendrán efectos más allá o más acá del trabajo que se efectúa en cada uno de los lugares de que se trata. No olvidemos que nuestro trabajo concierne a periodos largos, diez, quince años o más, y frecuentaciones reiteradas muchas veces. Con las psicosis, el trabajo

---

<sup>120</sup> L. Andreas-Salomé, *Correspondance avec Sigmund Freud*, Paris, Gallimard, 1970, p. 43-44, lettre du 30 juillet 1915.

implícito del marco lenguajero así construido tendrá tanta importancia como la relación transferencial que se anuda. Todavía es preciso que esta relación pueda construirse, lo que no está dado de entrada, y es a esto a lo que contribuye también el conjunto institucional. Finalmente ha de debatirse una última condición previa: en efecto, para que podamos hablar de una “cura sectorial” en el sentido analítico del término, es preciso que esta sea sentida como una experiencia. Freud y Lacan no han cesado de utilizar este término insistiendo sobre la experiencia analítica. Es por lo que la travesía misma y la traducción a la que da lugar, son las que fundan esta experiencia.

Antes que nada, describiremos la armadura lenguajera en la que se apoya esta experiencia, así como la facilitación que aporta una cierta concepción del sector con la noción de estructura de horizonte.

### **¿Cómo comprender y teorizar la organización lenguajera?**

Hay varios modos de abordarlo:

1/ En primer lugar podemos remitirnos a la idea de Saussure de una oposición distintiva entre los lugares y, al hacerlo, valoramos lo que hay de diferencial entre los lugares, lo que tiene de conflictual. Este reavivamiento de lo diferencial o de lo conflictual entre los lugares, tiene como proyecto sostener no al sujeto sino “algo del orden del sujeto”.

Hay que volver a las concepciones de Piera Aulagnier<sup>121</sup> para comprender en qué la conflictividad que se juega de hecho entre las estructuras, intenta proteger a una función/sujeto que presenta dificultades en las psicosis. Para Piera Aulagnier, las psicosis, pero también las neurosis, quieren borrar toda conflictividad y el sujeto se hunde, por razones ciertamente diferentes, en un estado a-conflictual. El encuadre que hemos construido quiere luchar contra esta inercia, esta estrategia a-conflictual, haciendo valer una función/sujeto que se aviva o reaviva por lo diferencial entre las estructuras de la institución. La casa terapéutica, el centro de crisis, la unidad clínica, los diferentes emplazamientos familiares, el CATTP<sup>122</sup>, el hospital general, la lista es larga y no exhaustiva, pero el hecho de atravesar el lenguaje institucional muy heterogéneo, es seguramente un antídoto frente a la vertiente a-conflictual de las psicosis; podríamos hablar de una gramática que, al diferenciar los lugares, intenta tratar la holofrase que representa de manera paradigmática los problemas de lenguaje de la psicosis. Entre los lugares, se introduce la distancia, el espacio/tiempo y el “*après-coup*”. Se trata de disolver o de intentar disolver la coagulación y los problemas del curso de pensamiento que son propios de las psicosis, y de favorecer la enunciación de un lugar a otro. Todo recorrido es un tensionado de un efecto/sujeto a partir de la cadena significativa constituida por los distintos lugares, puesto que en cada lugar es esperado un acontecimiento, un despertar del sujeto; pero hay que subrayar también la posibilidad de que cada uno de estos lugares institucionales haga vivir una función tercera en relación a los otros. Este es en particular el caso de la casa terapéutica. Todo recorrido quiere salir de un sistema binario y hará jugar la función *inter-*, “entre”. De esta suma de efectos es de lo que esperamos un despertar de la función/sujeto todavía átona o que no se sostiene en las psicosis.

<sup>121</sup> P. Aulagnier, *Un interprète en quête de sens*, Payot, Paris, 1991, p. 268

<sup>122</sup> Centro de acogida terapéutica a tiempo parcial.

2/ Pero los fundamentos lenguajeros del sector así concebido y teorizado, permiten también lastrar el goce; ofrecen puntos de capitón y una respuesta a la desregulación del goce que se constata en las psicosis, en particular con la intrusión casi constante de los cimientos del lenguaje. Con la pluralidad de lugares, el objetivo es conseguir una lengua con destinatario, una lengua menos dominada por el goce privado del lenguaje, una lengua más socializada. Así, la matriz lenguajera tiene efectos implícitos, activos por los recorridos mismos. No olvidemos que, según Lacan, en las psicosis “lo que está forcluido en lo simbólico reaparece en lo real” (fórmula retomada a partir de una constatación de Freud). Ahora bien, es el encuadre lo que permite contener las manifestaciones de lo real o del goce, y este se encuentra en gran parte controlado y reorientado por la frecuentación reiterada de los lugares. Desde luego, el método analítico ha sido subvertido al quedar lejos de las modalidades de la cura tipo, pero mantiene los fundamentos que son los propios. Palabra y lenguaje están en primer plano, al igual que lo aleatorio. En efecto, se encuentra la huella de la regla fundamental, pero la palabra, contrariamente a la cura más clásica, es lastrada por la materialidad de los lugares y por la diversidad de encuentros y de acontecimientos que antes o después se producen.

3/ Estos recorridos serán acompañados necesariamente de un relato a favor de un comentario que, más o menos, acompaña a la odisea que se escribe o que intenta escribirse entre un lugar y otro. Hay que señalar que a menudo este comentario faltó de modo trágico en la primera infancia de nuestros pacientes y esta especie de vacío inducido por un entorno incapaz de tomar medidas, este hueco producido en el lugar donde debería haber habido un comentario acerca de los actos del *infans*, tiene efectos catastróficos más tarde. Por otro lado, el relato que se construye, desplaza lo imaginario desde sus fundamentos especulares hacia otra forma de imaginario que integra pasado y futuro.

4/ La noción de elaboración, *Bewältigung*, es favorecida en este trabajo de fondo que se apoya sobre la o las escansiones y sobre el “*après-coup*”. Podemos evocar la idea de un saber del intervalo que acompaña retroactivamente la experiencia de los lugares y de las transferencias ya que, a pesar de la gran prudencia que requiere esta noción en el contexto psicótico, no hay que renunciar a hacer nacer este saber, un índice específico del método analítico.

El psicoanálisis, precisémoslo, no puede prescribirse como se prescribiría una prueba médica complementaria o sesiones de fisioterapia; es cierto que siempre es posible prescribir un analista, y, a partir de la relación que se establece, puede comenzar un trabajo analítico, pero este esquema no es aplicable en un medio institucional y con mayor razón en las psicosis, para las que en primer lugar es preciso hacer posible una transferencia; por otro lado, desde nuestro punto de vista no hay que acantonar al psicoanálisis en la relación que se establece con Uno, lo que tendría efectos de clivaje perjudiciales para lo colectivo.

El psicoanálisis ha de ser ambiental respecto del conjunto de la institución y no separado como especialidad, si bien los practicantes tendrían más bien tendencia a

practicar una forma de *marranismo*<sup>123</sup>. Este aspecto de las cosas ha sido subrayado a menudo, con razón. Fundiéndose en lo colectivo, corresponde tanto a los equipos como a cada uno de sus integrantes hacer que el conjunto institucional sea practicable en el sentido de la elaboración. En este sentido, se puede decir del psicoanálisis que fundamentalmente, desde el momento en que no está prescrito, ¡viene a la mente!

### **Levantar las prohibiciones de pensar a partir de la estructura de horizonte**

Una de las ideas fuertes de Freud es considerar que el psicoanálisis levanta las prohibiciones de pensar. Ahora bien, en las psicosis lo que domina es o bien el caos, o bien una *psico-rigidez*, o bien los efectos del goce del Otro, pero en estas tres ocurrencias, el proceso de pensamiento queda inhibido. Se plantea entonces una pregunta determinante tratándose de las psicosis: ¿puede ocurrir que la organización lingüística del sector alcance la meta de levantar las prohibiciones de pensar?

Hay que volver a ello cuestionando el lenguaje que se practica. ¿Qué otro tipo de lenguaje, aparte de la referencia a Saussure y a Lacan, está concernido aquí? Ahora bien, lo que hemos ido construyendo ofrece un parentesco inesperado de lectura con lo que Husserl<sup>124</sup> definió como estructura de horizonte. Es preciso aun extraer de Aristóteles<sup>125</sup> una noción vecina que pertenece a la misma familia de ideas, el infinito, que Aristóteles describe así: “no es aquello fuera de lo cual no hay nada más, sino aquello fuera de lo cual hay siempre algo”; dicho de otro modo, siguiendo a Aristóteles y a Husserl, la noción de infinito como la de horizonte hacen resonar paradójicamente la noción de frontera... y la de latencia. Reencontramos entonces la pluralidad de mundos que se han construido en el curso de los años a la vez reales y lingüísticos, que no sólo —lo subrayamos— hacen resonar algo del orden de la frontera, sino que al mismo tiempo están en sinergia, se entrecruzan, dialogan y participan a la vez todos y cada uno en una expansión del entendimiento. El poeta Michel Deguy<sup>126</sup> observa: “Toda articulación o lenguaje que toma en conjunto diversos términos, sólo puede funcionar en una referencia primera a la experiencia de varios-en-uno que abra la dimensión de la perspectiva”, lo que él llama profundidad.

Comparándose una a la otra, las estructuras comparecen juntas sobre la misma escena y mientras que los recorridos integran la dimensión del espacio/tiempo, es su articulación lo que resulta ser la clave decisiva, la articulación, el pasaje, el umbral y ¡por fin, el *après-coup*!

<sup>123</sup> Se refiere el autor a la actitud de los judíos conversos, sospechosos de practicar en secreto su religión. (N.T.)

<sup>124</sup> E. Husserl, *Erfahrung und Urteil. Untersuchungen zur Genealogie der Logik*, Hamburg, Glassen und Goverts, 1954 p. 27; traducción española: *Experiencia y juicio. Investigaciones sobre una genealogía de la lógica*. Instituto de investigaciones filosóficas, México, 1980.

<sup>125</sup> Aristóteles. *Física III*, 6, 206b

<sup>126</sup> M. Deguy “Le chemin”, en *Figurations*, Gallimard, Paris 1966. P. 167

## La estructura de horizonte

Fundamentalmente, la noción de infinito o la de horizonte hacen nacer la idea de que lo que está oculto, lo que es ocultado o no está inmediatamente presente, actúa en el mismo movimiento que lo visible, lo representado.

Lo ocultado, lo no explicitado, está de algún modo en latencia activa. Así la casa terapéutica o incluso las acogidas familiares hacen eco entre ellas a partir del momento en que una de las estructuras del conjunto es solicitada, tanto y tan bien que la parte latente de esta experiencia de los lugares, permanece en algunos aspectos activa. Y se puede aplicar este razonamiento a cada una de las estructuras de la institución. La concatenación *lenguajera* que liga el conjunto, hace que el dispositivo sea operante, incluso para actores activos implícitamente, puesto que están más o menos vinculados a la misma causa, a la misma escena y participan en este trabajo que, globalmente, coincide con la noción freudiana de *Durcharbeitung*.

Diríamos que esos múltiples actores (es decir las diferentes estructuras institucionales) conjugan sus efectos a fin de que, con las psicosis, “eso cese de no escribirse”.

Michel Collot<sup>127</sup>, al detallar lo que es la estructura de horizonte, va a transponer las concepciones de Husserl aplicándolas a la poesía. Ahí está la clave: transponer, ya que múltiples campos, entre ellos el nuestro, pueden obtener algo de la estructura de horizonte. En cuanto a la poesía, los trabajos de Collot, en el meollo del lenguaje, muestran que la estructura de horizonte permite comprender cómo la lengua de los poetas se abre, se despliega, se extiende y permite así levantar prohibiciones de pensar al mismo tiempo que recrea la lengua.

Pretendemos que esto tiene fuerte parentesco con la disposición y el juego posible de nuestras estructuras institucionales, siempre en latencia, listas para entrar o no en una lógica creativa, aportando sucesiva o alternativamente otra manera de pensar, prestas a jugar por ejemplo el papel de tercero, introduciendo distancia o sencillamente diferencia. Y que éstas sean opcionales, participando o no en la decisión, nos hace salir de una lógica de la adecuación hacia otra lógica, la lógica *inter-*, la del intervalo. Se dan pues las condiciones para un levantamiento de las prohibiciones de pensar a semejanza de lo que demuestra la poesía. En efecto, la gama de los posibles que la estructura de horizonte permite experimentar, entraña a largo plazo una ampliación del entendimiento. Por lo demás, no tendríamos que asombrarnos de que poesía y trabajo analítico procedan de la misma filiación y muchos son los autores que han subrayado su parentesco —por ejemplo François Tosquelles<sup>128</sup>.

Si la poesía demuestra hasta qué punto la lengua puede ser rica en figuras, podemos pensar que la apuesta de todo trabajo dirigido bajo la égida de la estructura de horizonte, será también alcanzar una mayor riqueza de figuras en el discurso, traducción de territorios psíquicos descongelados (!), y en esa dirección van los lugares según la manera de utilizarlos. Además la estructura de horizonte hace valer también una forma de indeterminación que resulta congruente con la lógica analítica, pues el trabajo que se

<sup>127</sup> M. Collot, *La poésie moderne et la structure d'horizon* (1989), PUF, Paris 2005.

<sup>128</sup> F. Tosquelles, *Fonction poétique et psychothérapie*, érès, Toulouse 2003.

efectúa entre una estructura y otra queda aleatorio, indeterminado en su progresión. El método analítico que se basa en la extensión y la indeterminación que conlleva la asociación libre, predispone, *in fine*, a aguantar un poco mejor lo inesperado, el acontecimiento, la contingencia, por la gracia de esta travesía por varios lugares.

Finalmente, tal como presintió Rilke<sup>129</sup>, “no sabemos dónde termina la trama verbal y dónde comienza el espacio”, frase en la que podríamos encontrar los mismos acentos que en esta otra terminante de Freud<sup>130</sup>: “Psiqué está extendida, y no lo sabe”.

Dicho de otro modo, la estructura de horizonte de la que adoptamos los cánones para el sector, es un esquema a la vez sub-espacial y sub-lingüístico que permite, por la ligereza de sus articulaciones, levantar o intentar levantar las prohibiciones de pensar características de las psicosis.

Al hacer valer que lo ocultado (más allá del horizonte) actúa de manera latente y participa en el conjunto, nos aproximamos a la manera de utilizar esta articulación, lo que es determinante para nuestras estructuras institucionales que, cada una en su participación, despiertan al conjunto.

Para terminar de describir un sector orientado por el psicoanálisis, vamos a abordar un tema insistente, el de la traducción.

## Traducir

Esta última cuestión no es ni mucho menos secundaria y hay que volver a las virtudes de la pluralidad para entender su interés. Pues la pluralidad se encuentra de entrada, en el seno del lenguaje mismo: en efecto, para decirlo como el lingüista Humboldt<sup>131</sup>, el lenguaje se compone de una pluralidad de mundos, lo que hace que la palabra supere de entrada e intrínsecamente su función de comunicación; esta multiplicidad, esta heterogeneidad dentro del lenguaje es preciosa, mejor dicho, es un yacimiento teórico que podemos vincular a nuestra práctica. En efecto, podemos materializar aquellos “mundos” presentes en todo lenguaje. Se han convertido, para el colectivo con el que trabajamos, en los diferentes lugares institucionales<sup>132</sup> que se construyeron a lo largo del tiempo. Se hablan lenguas diferentes dentro de una lengua común. Se fabrica en cada lugar institucional una lengua propia; se elabora allí su curación y ésta no es percibida de la misma manera en función del lugar en que se ha construido. En definitiva, cada paciente se confronta a una verdadera traducción, traducción que él formula o se formula; tiene que confrontarse o instruirse con esto, pues los síntomas no se experimentan de la misma manera en un lugar u otro. El trabajo de Walter Benjamin sobre la traducción de las obras literarias nos puede ser realmente precioso pese a tratarse de un contexto diferente. Freud admiraba lo que los escritores podían imaginar en ausencia de cualquier teorización, lo que los acercaba, sin darse cuenta, a las

<sup>129</sup> R. M. Rilke, a propósito de las poesías de Jacobsen; citado por M. Blanchot en “*L'espace littéraire*” (1955), Gallimard, coll. «Folio», Paris 1988, p. 184.

<sup>130</sup> S. Freud, « *Résultats, idées, problèmes* », II, PUF, Paris 1985, p. 288.

<sup>131</sup> W. Von Humboldt, « *Introduction à l'œuvre sur le Kavi et autres essais* », Le Seuil, Paris 1974, p. 246.

<sup>132</sup> Casa terapéutica, unidad clínica, centro intersectorial de acogida y de crisis, hospital general, unidad de acogida familiar terapéutica, centro médico-psicológico, apartamentos asociativos, centro de actividades a tiempo parcial, son los principales lugares de este conjunto institucional.

investigaciones psicoanalíticas. La traducción se inscribe como parte del mundo de la literatura, pero se acerca también al trabajo que pacientes y terapeutas tienen que efectuar: “Toda traducción, dice Walter Benjamin, consiste, a fin de cuentas en expresar la relación más íntima entre las lenguas”<sup>133</sup>; antes de comentar esta intimidad, nos ha parecido que la pluralidad de los mundos institucionales que son los nuestros encuentra, con el efecto subsecuente de traducción inherente a los recorridos, una justificación suplementaria para fundar una política. Subrayémoslo de nuevo, hemos querido que cada uno de los lugares hable una lengua (institucional) diferente; por lo demás, el empleo del término “intimidad” es bienvenido, pues corresponde a cada paciente apreciar los elementos diferenciales en su trabajo de elaboración cuando, de una estructura a otra, se ve llevado a traducir lo que se jugó para él. La traducción institucional despierta la propia historia del sujeto, la saca del magma, de la pasta originaria, refuerza la diacronía y, podríamos añadir siguiendo a Walter Benjamin<sup>134</sup>, que “ninguna traducción sería posible si su esencia última fuera querer parecerse al original”. Esta anotación concuerda con el trabajo que se efectúa de una estructura a otra cuya finalidad es, en definitiva, separarse del origen, de la huella primera y de la repetición.

El objetivo que se pretenda alcanzar, tan difícil de llevar a cabo cuando se trata de las psicosis, es que “todo sujeto está (*a priori*) excluido de su propio origen”, fórmula que Lacan<sup>135</sup> utilizaba en una respuesta a Marcel Ritter; por cierto, con la excepción del contexto psicótico en el que, precisamente resulta difícil que el origen se cierre. Paliar este fracaso de la represión primaria es uno de los retos que intenta realizar el pasaje de una estructura a otra, pues en cada secuencia se juega una refundación, al mismo tiempo que una represión.

Sin embargo, la lectura atenta de este texto magistral que es “La tarea del traductor” comprende otras similitudes con el análisis institucional; así este comentario sobre las palabras, su relativo desgaste con el tiempo pues, según Benjamin<sup>136</sup>, “Incluso las palabras bien definidas siguen madurando y lo que en la época de un autor pudo ser una tendencia de su lenguaje literario, puede quedar agotado después”; esto recuerda también lo que Schleiermacher fue el primero en subrayar. Pero en definitiva, nada tan cerca de un trabajo analítico que lo que señaló Serge Leclair en su texto sobre “El imperio de las palabras muertas”<sup>137</sup> (¡cerca de las teorizaciones analíticas que vuelven como cantinelas!).

Este comentario sobre las palabras, evoca fuertemente en nuestro contexto las diferentes épocas de un trabajo que, necesariamente, se extiende durante varios años, y la caducidad que atañe a algunas posiciones psíquicas, incluso la caducidad de las palabras que acompañan estas posiciones<sup>138</sup>.

<sup>133</sup> W. Benjamin, « La tâche du traducteur », in *Œuvres*, 1, Gallimard, coll. « Folio », París 2000, p. 248.

<sup>134</sup> *Ibid.*, p. 249.

<sup>135</sup> J. Lacan, « Réponse à Marcel Ritter », 26/01/1975, *Lettres de l'école Freudienne*, 18.

<sup>136</sup> W. Benjamin, « La tâche du traducteur », *op. cit.*, p. 249.

<sup>137</sup> S. Leclair, « L'empire des mots morts », *Cahiers confrontation*, 1, printemps 1979.

<sup>138</sup> Serge Leclair apuntaba también una cierta repetición de los conceptos teóricos en los analistas.



## Conclusiones

Se habrá entendido que la clave principal de esta organización sectorial se basa en la pluralidad de los lugares<sup>139</sup>, lo que supone, desde nuestro punto de vista servirse de la herramienta analítica para poner en marcha una política.

Los recorridos, que son sin embargo fundamentalmente aleatorios, ¡liberan a cada lugar de la adecuación a su misión! Ésta es sin embargo esencial, pero se juega otra cosa que privilegia el intervalo, lo discontinuo, lo diferencial y la extensión. ¡Añadimos que el espacio entonces se convierte en un aliado, a condición de teorizarlo como tal, ya que el espacio entre las palabras se hace eco del espacio entre las estructuras!

La cuestión que plantean las psicosis es subsecuente a esta teorización del espacio, ya que una de las características de las que somos constantemente testigos es esta saturación del espacio que encierra al sujeto en asedios *autoplásticos*. Lo separable, que el espacio entre los lugares materializa y que es inherente al conjunto *lenguajero*, pensamos que tiene que suscitar un despertar, pues la oposición distintiva entre los lugares remite a la oposición distintiva de los significantes; esta gramática *lenguajera* de los lugares, al favorecer un trabajo sobre lo separable, estimula los investimentos *heteroplásticos* pues los lugares son como objetos, transicionales o no. La experiencia de la separación reiterada una y otra vez, permite afrontar el umbral, pone en tensión la enunciación y conforta a una función/sujeto constantemente frágil.

En esta práctica del sector podríamos evocar un espacio topológico al mismo tiempo que ciudadano. Este espacio favorece el lazo social, vía final común de toda terapéutica de las psicosis. Las perspectivas parciales que, a partir de cada lugar, “critican” la posición psíquica precedente, la multiplicación de las transferencias y de los acontecimientos, y finalmente la erosión de las certezas que el dispositivo quiere sostener, confortado en este sentido por la estructura de horizonte, son a lo largo del tiempo un factor adyuvante para la transferencia con UNO. Este dispositivo busca constantemente prepararlo, cuidarlo, así como protegerlo.

Si tenemos que retener una ética de este conjunto, la jerarquía de los valores tiende a privilegiar los criterios analíticos y *lenguajeros* sobre los criterios institucionales; el punto de partida es, en efecto, analítico. Por ese motivo ¿podemos evocar un cierto *clinamen* con la psicoterapia institucional? Queda abierta la pregunta.

---

<sup>139</sup> Unidad clínica, casa terapéutica, unidad de acogida familiar, CMP, Hospital General, etc.

## El cuerpo, ¿último bastión?

María-Cruz Estada

Hay analizantes que no llegan a nuestras consultas haciéndose representar por sus síntomas, es decir, haciendo pasar a través de la palabra sus problemas con el Otro y asociando según el modo clásico, sino que se hacen representar por sus acciones o por sus afecciones corporales, pero unas acciones y unas afecciones que harían pensar que han roto sus relaciones con ese Otro; o no, pero que presentan un síntoma, un dolor corporal por ejemplo, que se convierte en central en su discurso como si todo el logos de que son capaces estuviera concentrado en ese punto. Muchas veces son analizantes que se salen del marco de las neurosis clásicas sin que por ello podamos afirmar que sean perversos o psicóticos, al menos de creer a Lacan cuando dice que sin fenómenos elementales no podemos hablar de psicosis. Muchos pensamos que, en algunos casos, lo que sí podemos suponer es una forclusión del Nombre del Padre aunque no se haya desencadenado una psicosis y quizá nunca lo haga, pero de otros suponemos una gran fragilidad simbólica sin que pensemos que hayan hecho una forclusión del Nombre del Padre ni podamos tampoco afirmar que estén en la neurosis. ¿Qué estructura tienen entonces?

Muchas veces son analizantes con quienes es difícil trabajar mediante el dispositivo clínico habitual porque les cuesta asociar, con quienes hay que inventar todo el tiempo estrategias para mantener un mínimo dispositivo terapéutico, ante quienes no podemos hacer muchos silencios y en presencia de los cuales, a veces, la sensación es de un puro sobresalto, al poder esperar casi cualquier cosa de ellos por su facilidad para pasar al acto. Al mismo tiempo, nos suele resultar apasionante trabajar con estos analizantes por el reto que supone intentar llevar al logos lo que aparece en el orden del *factum*.

Entre ellos se encuentran algunos con perturbaciones narcisistas precoces, otros que iniciaron más o menos bien las operaciones estructurantes en la infancia pero a quienes les ocurrió un accidente en un momento del desarrollo que les produjo una efracción del fantasma, lo que va a configurar distintos modos psíquicos de enfrentarlo. La cuestión es que el cuerpo se hace presente en muchos de ellos como lugar donde se hacen los síntomas, los delirios, las suplencias o se lo usa como escudo frente al Otro<sup>140</sup> y, en algunos casos, una afección corporal pareciera ser el último bastión en que resistir ante una crisis psicótica... de no ser ya, muchas veces, una crisis psicótica vivida en el cuerpo.

Nos hacemos algunas preguntas en torno a la estructura, por ejemplo, cuando decimos que un paciente se neurotizó o se histerizó, porque ¿en qué estructura estaba antes? Eso nos obligaría a pensar que hay permeabilidad entre las estructuras, pero ¿nos sirve de algo pensarlo? Algunos de estos analizantes podrían hacer pensar incluso en una cuarta estructura. En el tema del año de la Asociación Análisis Freudiano, título también

---

<sup>140</sup> Pensamos en una analizante que cada vez que se encontraba con alguien agresivo, por ejemplo su jefa, metía el vientre para hacer un vacío. Decía que era este vacío el que le permitía tomar distancia con la situación para no perderse al quedarse pegada a los argumentos del otro.

del congreso en que se presentó este trabajo, junto a la metáfora bélica (el bastión) aparecen las tres grandes estructuras: neurosis, psicosis, perversión, como un TODO cerrado. Si bien estamos de acuerdo en rechazar los miles de trastornos que ofrecen los DSM, nos preguntamos si tenemos que defender las tres grandes estructuras como último bastión de la teoría de nuestros padres Freud y Lacan, o si podemos reconocer su incompletud, servirnos de ella, cuestionarla, re-trabajarla y, si fuera el caso, pasar de ella en el sentido de hacerla avanzar.

Hay otra razón en nuestro interés en el tema del cuerpo en la clínica y es que hace años que estamos trabajando sobre el lazo entre el cuerpo y la escritura (la escritura en lo psíquico, pero también en el papel). Hace años tratamos ya<sup>141</sup> acerca de ese momento en el aprendizaje de la lecto-escritura en que se produce un salto entre el cuerpo y lo mental pero sentimos que nos faltan algunas claves a la hora de hablar de ese pasaje, y también del que va de lo mental al cuerpo.

Por último, queríamos también poner el punto final a nuestro trabajo publicado en la revista del año pasado: "Sexual blues", porque dejamos fuera un blue —si podemos hablar así—, que son los diagnósticos que se hace a las mujeres. Es un hecho que, en nuestra experiencia, estas personas difíciles de tratar y de diagnosticar son en su mayoría mujeres, y hemos observado que los hombres analistas tienden a diagnosticar como psicóticas a las analizantes de este tipo. Sin embargo y por muy locas que estuvieran cuando empezaron a analizarse, muchas viran hacia la neurosis, se las puede considerar psíquicamente frágiles, pero están dentro de la neurosis. Entonces, ¿eran antes neuróticas o es un efecto del análisis? Y, en ese caso, ¿qué modo de organización tenían antes? Tampoco en ese caso nos parecería bien hablar de permeabilidad entre estructuras, puesto que más que pasar de una a otra, por ejemplo de psicosis a neurosis, lo que nos parece que ocurre muchas veces es que en el análisis consiguen estructurarse en su relación con el Otro.

En relación con los diagnósticos a mujeres hechos por hombres, nos preguntamos si la razón de que el DSM haya expulsado a la histeria es el que sea una patología eminentemente femenina, y también si la dificultad de algunos hombres en su escucha para dar un lugar amable a la diferencia, haría que tramitaran demasiado deprisa los diagnósticos que hacen a las mujeres. En la medicina hay sin duda un encarnizamiento terapéutico con las mujeres (en España acaba de salir un libro sobre el tema<sup>142</sup>), pero nos preguntamos si, al igual que otros hombres, los varones psicoanalistas no tendrán una tendencia a situar del lado de la locura lo que escuchan de labios de una mujer<sup>143</sup>.

Estas son las cuestiones previas con las que nos pusimos a trabajar y la literatura que encontramos fue algo pobre, salvo por un grupo de analistas de la Escuela Freudiana de Buenos Aires de cuyos trabajos esta exposición es absolutamente deudora. Sobre todo Silvia Amigo y Haydée Heinrich que llevan más de veinte años investigando sobre quienes antes eran llamados borderline por la incapacidad de situarlos en algún lado, y ahora se los sitúa como "Trastornos de Personalidad" por la misma razón. Sus trabajos

<sup>141</sup> M.C.Estada: *Écriture, lettre. Interprétation, fétiche...?*, Analyse Freudienne Presse n° 20, Érès, 2013.

<sup>142</sup> J.Gervás y M.Pérez-Fdez.: *El encarnizamiento médico con las mujeres*, Ed. Los libros del lince 2016.

<sup>143</sup> Casos como el de Eleonora Carrington, Camille Claudel y tantas otras menos alejadas en el tiempo, abonarían esta hipótesis.

nos han ayudado tanto que, de hacer justicia con sus textos, más que citarlos a pie de página tendríamos que abrir comillas al empezar a escribir y cerrarlas al poner el punto final.

Empezamos este trabajo con la suposición de que podríamos decir algo sobre una cuarta estructura que asomara tras una grieta abierta en ese bastión que antes citábamos. Sin embargo al terminarlo, fue en nuestra suposición donde se había abierto una grieta.

Todas las personas de las que trataremos aquí, tuvieron una carencia o un accidente en un momento estructurante que les imposibilitó o dificultó construir su fantasma, así que, para introducir el tema, vamos a recordar los pasos necesarios para la construcción del fantasma, que es lo mismo que decir tres momentos de escritura de la falta:

1) El tiempo de la Primera Identificación en que al sumergirse el niño en el campo del Otro, del lenguaje, lo real es *Ausgestossen*.

Para ello es necesario que el Otro haga el don de su falta, que se muestre castrado con respecto a ese niño en concreto, es decir, que lo desee. De esa manera, el niño podrá poner fuera lo real, operación que Freud llama *Ausstossung*, que deja el goce de la Cosa fuera del campo psíquico y también fuera del cuerpo. Esto será así si consigue ir anudando bien los tres registros en el tiempo del Estadio del Espejo, lo que es muy importante para el tema que nos ocupa. Después podrá recuperar una parte de ese goce a través de la palabra si, y sólo si, la función materna es eficaz a la hora de permitir ese trasvase del cuerpo al lenguaje. Este trasvase dependerá del modo en que se haya realizado, o no, la intrincación pulsional, el modo que tiene el Otro de limitar su propio goce sobre el niño o niña, aunque profundizar en esto sería extendernos por fuera del propósito de este trabajo. Entonces, sólo cuando se consigue expulsar el goce de la Cosa, es posible gozar a través de la palabra y fuera del cuerpo.

Tenemos como ejemplo de ese momento el Fort-da, la invención de ese juego que permite al nieto de Freud irse haciendo a la idea de la separación de su madre (y es importante este "irse haciendo" que nos habla de un tiempo que por fuerza es subjetivo). Y es importante también hablar de la separación del objeto-cuerpo, momento que se ve muy bien en el trabajo de Freud<sup>144</sup> cuando su nieto, al tiempo que se agacha para dejar de verse en el espejo, dice "nene oooo", borrando el cuerpo para investir el significante. No es nada evidente que un niño que no haya podido ordenar sus goces corporales pueda permitirse renunciar al cuerpo, es decir, borrarlo en beneficio de la palabra. Claro que tampoco es evidente que un niño en este último caso pueda jugar en el sentido del *gaming*.

Pero hay ocasiones en las que el Otro no dona su falta, lo que es lo mismo que decir que el niño o la niña no es nada o casi nada para el deseo del Otro primordial, es decir que nadie ha podido dotar a ese niño de una dignidad fálica. Puede ser porque ya había otros hijos y a éste o ésta no se los pudo desear, o porque sobrevino un hecho

---

<sup>144</sup> S. Freud, "Más allá del principio del placer", *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid 1972.

traumático en la vida del Otro real que le cortó las alas a su deseo por este hijo o hija o, incluso, porque lo traumático fue ese embarazo que vino a arruinar los planes de la madre o de los padres. Sin ese deseo del Otro, hay varias operaciones que no se van a poder hacer y, mucho menos, llegar a saber cual es el propio deseo, ya que quien está en este caso no ha podido responderse a la pregunta por lo que desea el Otro... porque el Otro no le puede mostrar su deseo al no hacer el don de su falta. En estos casos no hay construcción posible del fantasma, sino del delirio... a veces en el cuerpo.

En este último caso, hay analizantes cuyo discurso gira casi en exclusiva en torno a los dolores o la fatiga que sufren en el cuerpo. Dolores que no parecen tener remedio y que no siempre nos parece poder adscribir a una estructura histórica. En algunas ocasiones es evidente para ellos que la madre no los deseaba, si bien cumplió estrictamente con su función de madre: en el mejor de los casos les dio amor, no deseo. Algunos suponen incluso abusos sexuales de parte de los padres que muchas veces, avanzado el análisis, deciden que seguramente nunca tuvieron lugar, lo que nos hace pensar que cuando una madre no introduce del todo al hijo o la hija en la significación fálica —y no lo hace porque no los puede desear—, ellos quedarán detenidos en el exceso de goce que no pueden evacuar, y de ahí a suponer un sujeto a ese goce sólo hay un paso. Es nuestra suposición acerca de tantos casos de analizantes de cualquier estructura que acusan a sus padres de haber cometido abusos sexuales con ellos, sin que a los analistas nos parezca muy posible que, en estos casos, dichos abusos se hayan producido. Sin embargo pensamos que hay que creer en la realidad psíquica de estos abusos, realidad que proviene de esa atribución de un sujeto a un goce, a un exceso que no puede reconocerse como formando parte de la propia subjetividad. Dice Silvia Amigo: "Para el hijo, el embate del goce fálico de la madre, que en general toma la forma de una demanda pulsional des-intrincada, es vivido como goce del Otro"<sup>145</sup>.

En cuanto a dichos dolores, incluso enfermedades (que muchas veces se desencadenan por los mismos motivos que una crisis psicótica: paternidad efectuada o frustrada, separaciones...), Freud decía que aquello que fracasa en su representabilidad y no puede constituirse como sufrimiento psíquico, se convertirá en sufrimiento corporal; y Lacan que lo que es rechazado de lo simbólico aparecerá en lo real... en estos casos en lo real del cuerpo. También en el Manuscrito G<sup>146</sup>, Freud pone en relación lo somático con el duelo y la melancolía. En las neurosis podemos pensar que, como suele decirse, el dolor físico protege de un dolor psíquico, pero con los analizantes de los que venimos hablando que han tenido problemas en el momento de la Primera Identificación, no estamos en el territorio de la metáfora sino de la vuelta de lo forluido en lo real del cuerpo. En el momento fundante del ingreso en el campo del Otro, cuando el Otro ha de mostrarse deseante, y a través de la construcción del cuerpo pulsional introducir al niño en el lenguaje, no lo puede hacer y entonces esa *Austossung* de la Cosa no se efectúa del todo y ésta queda, por lo tanto, ligada al cuerpo que seguirá entonces siendo la sede del goce no evacuado.

Decíamos que hay tres tiempos de escritura de la falta. Si el fallo es en este primer tiempo, como es el caso de este tipo de analizantes, nunca se podrá construir un

<sup>145</sup> S. Amigo: *Clínica de los fracasos del fantasma*, Letra Viva, Buenos Aires 2012, p. 34.

<sup>146</sup> S. Freud: "Manuscrito G, Punto VI", *Obras Completas.*, T. IX, Biblioteca Nueva, Madrid 1972, p. 3507.

fantasma a través del cual civilizar el goce, por lo que estaremos ante una psicosis o ante un autismo.

2) El segundo tiempo estructurante es el de la Identificación a lo Simbólico del Otro real, es decir, al rasgo unario.

Sólo será posible si se ha atravesado el primer tiempo lo bastante bien. Este es el tiempo en el que el niño se alienará a los significantes del Otro que le servirán para aportar un borde, un marco al hueco del deseo del Otro. Si éste desea al niño no va a intentar amalgamarlo con el significante de su goce propio, eso no sería deseo sino imposición del amor: 'te amo aunque no lo quieras', dirá Lacan<sup>147</sup>. El amor es diferente del deseo que viene de un espacio vacío, desocupado, que podría ocupar el niño eligiendo, de entre los significantes que va encontrando en el campo del Otro, con cuál identificarse. Entonces, si este segundo tiempo funciona es porque, para el Otro deseante, ese hijo o hija representa al falo, es decir, su falta, pero sin saturar el sentido. Es esta imprecisión lo que va a hacer aparecer al Otro como castrado, renunciando a hacer de ese niño o niña objeto de su goce y va a dejar un espacio de significación vacío<sup>148</sup>. Así, los niños podrán preguntarse qué especie de objeto son él o ella para el deseo del Otro, qué los quiere el Otro, e irán pudiendo poco a poco responderse a lo que significa el enigma de esa X del Deseo de la Madre que escribimos en la fórmula de la Metáfora Paterna.

Este es también el tiempo estructural de la creación de un yo-ideal, imagen perfecta con la que se pretende taponar la castración del Otro. El yo-ideal es un objeto para ser gozado por el Otro, y esto es también importante para lo que vamos a plantear.

Si el fallo es en el segundo o tercer tiempo por un accidente, por cualquier contingencia, se puede quebrar el fantasma que se estaba construyendo y, a consecuencia de ello, perder el marco previamente dado al deseo del Otro y de ese modo, aunque se haya podido configurar un objeto en ese marco, y a través del discurso de los analizantes tengamos noticia de su fantasma, éste no termina de ser eficaz para proteger por completo al niño o niña de la crudeza de lo real. Hay inscripción del Nombre del Padre, pero sigue habiendo fragilidad simbólica porque aquel resulta no operante, lo que produce esa fragilidad del fantasma a la hora de ser un buen airbag frente a lo real. Las personas que están en este caso, según Silvia Amigo, sufrirían de "fracasos estables del fantasma". No son psicóticos porque está inscrito el Nombre del Padre, no son neuróticos porque no se hacen representar por un síntoma ni terminan de inscribir eficazmente el menos fi, la castración, no son tampoco perversos porque no escenifican su fantasma para renegar de la castración del Otro. Es legítimo entonces preguntarnos si estaríamos frente a una cuarta estructura.

Para tratar de los fracasos estables del fantasma hablaremos de una analizante a la que hemos dado el nombre de Melisenda. Vino con una edad cercana a la treintena y desde sus ocho años había alternado entre terapias de distinto pelaje e ingresos, el último en

<sup>147</sup> J. Lacan, *Seminario X: La Angustia*, Paidós, Buenos Aires 2006.

<sup>148</sup> Este punto nos parece primordial en relación también con la ética del analista que a veces muestra que 'comprende' demasiado.

una unidad de anorexia que la sometió al maltrato del protocolo al que se somete a quienes llegan con este diagnóstico, aunque afirmaba que no lo era y era evidente al escucharla que no lo era en el sentido del "Trastorno de alimentación". El problema fue que nadie la pudo escuchar a ella, sólo actuar en función de lo leído en el informe y de lo que dice el DSM. Cuando vino a vernos negó ser anoréxica y explicó cómo había llegado a tener ese peso, entonces la creímos y le tomamos la palabra. Nunca más hubo un problema en ese sentido.

Melisenda se hacía cortes y sufría de una inhibición total para estudiar, trabajar y relacionarse. Tenía un título universitario pero no podía buscar trabajo. Decían que fue una niña normal, alegre... lo decían los padres en la primera entrevista porque ella casi no hablaba y mostraba el aspecto de una enferma mental grave. Dijeron que a los ocho años cambió su carácter, pensaban que por haber sido víctima de una profesora de matemáticas sádica. Nos dimos cuenta de que había dos o tres significantes en el relato que nos tocaban de modo personal, por lo que nos pusimos alerta para evitar que una excesiva 'comprensión' descafeinara nuestro deseo de analista.

Tuvimos que ir haciendo muchos cortes en el tiempo de las primeras entrevistas que fueron aceptando todos bien: si había que cambiar la hora de sesión por alguna razón de peso nos tenía que llamar ella, no los padres, tenía que venir a sesión aunque estando en la calle le entraran ganas de defecar; si finalmente decidiera no venir, pagaría ella la sesión con sus ahorros, no sus padres. Y otro corte que consistió en lo que Jean-Jacques Leconte llama 'oferta transferencial' (una expresión que nos gusta mucho), que en este caso consistía en que, al llegar a sesión, tenía sólo cinco minutos para hablar de su fealdad (lo que le ocupaba el pensamiento todo el día y la noche), y mientras hablaba de su fealdad nosotros permanecíamos en general en silencio y luego al ir a terminar los cinco minutos, hacíamos muchas gesticulaciones mostrando que no podíamos más, tal y como se hace con los niños a modo de marca para que capten algunas cosas antes de su adquisición plena de la palabra, y como modo de introducir la alteridad del otro. Entonces ya comenzábamos a hablar de otros asuntos en una aparente charleta desenfadada en la cual manteníamos muy firmes las riendas. Ese discurso amo de las primeras entrevistas funcionó, dejó de cortarse y de que le vinieran ganas de defecar estando en la calle. También se normalizó bastante en su aspecto y su expresión.

Decía que nunca se había acercado a los chicos ni mantenido ningún tipo de relación con ellos. Su expresión era "a mí los chicos no me tocan ni con un palo", frase maravillosa que resumía el problema de esta chica en su amalgama de sexo y muerte. Su padre era un hombre que no sabía bien cómo articular el deseo con la ley. Además, cargaba a su hija con un significante bastante negativo al insistir en que Melisenda se parecía mucho a su tía. El problema es que esta hermana del padre era psicótica y vivía con su propio padre sin haber tenido nunca una vida normal. Eso es lo que Melisenda era para el padre: alguien que dependería siempre de él. Nos pareció que el padre funcionaba como objeto contrafóbico de la madre y que no era del todo falóforo.

En cuanto a la madre, era una gran agorafóbica. Es decir que de ambos padres le venían a esta joven dificultades para inscribir la falta.

Melisenda pasaba el día mirándose al espejo, donde se veía muy fea a pesar de haberse hecho ya dos operaciones estéticas, o mirando en su tableta caras de mujeres bellas o qué operaciones se haría cuando tuviera dinero. También preguntaba a todo el mundo durante horas y sin poder parar si la veía fea. Si los demás caían en la trampa de responderle, venían las comparaciones: si era más fea que Fulanita o que Menganita que son actrices españolas muy feas. En realidad es muy linda aunque le falten las burbujas con las que anima el deseo. Amélie<sup>149</sup> es su yo ideal y su película preferida. A nosotros también nos preguntaba si es fea, claro, y le decíamos que a otro perro con ese hueso. Ella veía todo el tiempo la falta, el menos fi en su imagen especular, pero no podía inscribirlo porque su Otro presentaba graves problemas con su propia castración.

Melisenda hablaba con circunloquios de cualquier cosa que se pudiera aproximar a lo sexual. Por ejemplo, nunca decía "desnudo", sino "sin ropa" mientras bajaba el tono de voz. A cambio, gritaba todas las noches no dejando dormir a la familia, con pesadillas aterradoras en las que, por ejemplo, hombres malos la prostituían y le rompían la mandíbula para poder usar mejor su boca.

Un día soñó con un infierno en el que los hombres de su familia formaban parte de los malos y le pregunté por qué aparecían en el sueño todos los hombres de la familia como malos. Entonces recordó un momento de sus ocho años que nosotros llamamos desde aquel momento "la revelación". Estaba un día en el recreo charlando con su amiguita que hablaba de la menstruación y Melisenda le decía que se decía "menstrualización", la otra que no, ella que sí... Se tensaron y su amiga le dijo con rabia: "¡No sabes nada, ni siquiera sabes lo que hacen los hombres y las mujeres!". Y ¡paf!, se lo contó; no recordaba las palabras exactas pero estamos seguros de que en el relato no aparecía la tarta de bodas ni las abejas que liban en las flores. Sí recuerda dos pensamientos: "cómo es posible que los hombres de mi familia que son tan buenos hagan esas cosas" y, sobre todo: "¿cómo ellas lo consienten?". Es una pregunta que se hacen muchas niñas, pero tienen a mano sus herramientas simbólicas para hacerse a la idea de la diferencia sexual en el sentido de la posición diferente de hombres y mujeres frente al falo y, a partir de ahí, se van planteando hipótesis interesantes a la espera de la pubertad, para inscribir por su cuenta dicha diferencia y, más adelante, hacer frente a su deseo sexual y al de su partenaire desde su posición sexuada.

Si recordamos la pesadilla que trabaja Freud: "Padre, ¿no ves que ardo?"<sup>150</sup>, su genialidad es decirnos que el padre como símbolo nunca podrá cubrir del todo lo real de la muerte. Pero tampoco podrá hacerlo con lo real del sexo, el otro gran tema de la vida. Lo real de sexo y lo real de la muerte van a necesitar mucho trabajo psíquico para elaborarlo y los que tenemos ya una cierta edad, sabemos lo que nos cuesta integrar en

---

<sup>149</sup> *Amélie* es un film francés dirigido por Jean-Pierre Jeunet en 2001. Lo protagoniza Audrey Tatou quien representa a una joven muy ingenua y, para algunos, ligeramente inquietante.

<sup>150</sup> S. Freud. "La interpretación de los sueños", *Obras Completas.*, T. II, Cap. V: "Material y fuentes de los sueños". "Sueños típicos: Sueño de muerte de personas queridas", Biblioteca Nueva, Madrid 1972, p. 498.



este momento la cuestión del declinar de nuestra vida... por decirlo suavemente. Por eso se taponan ambos temas con la religión. El sexo, además, se lo suaviza con el amor.

Abordemos sus terribles pesadillas. Se supone que el sueño, al igual que el fantasma, nos proporcionan la ventaja de amortiguar lo real. El cifrado de las imágenes del sueño sirve para que no nos encontremos de golpe con un goce inadmisibles. Pero las pesadillas de Melisenda están muy poco cifradas, son muy cercanas a lo que hemos llamado 'la revelación': violaciones en masa, hombres que la usan para prostituirla..., ¿podríamos considerarlas no del todo metafóricas, incluso metonímicas por su contigüidad con 'la revelación'?

Al final de la "Interpretación de los sueños" y en "Más allá del principio del placer", Freud nos habla del escollo que tras la primera guerra mundial había encontrado para su hipótesis de que el sueño era una realización de deseos, al escuchar que los soldados que volvían del frente de batalla repetían en sus pesadillas las escenas atroces de la guerra difíciles de inscribir en un pis pas. Si el sueño es una realización de deseos, las pesadillas serían entonces para Freud la realización del exceso de goce, la insistencia, la repetición de lo que no puede civilizarse y se resiste a inscribirse. Dice: "La teoría del sueño de angustia pertenece, como ya hemos indicado repetidamente, a la psicología de las neurosis. Nos atreveríamos incluso a afirmar que el problema de la angustia en el sueño se refiere exclusivamente a la angustia y no al sueño"<sup>151</sup>. Pero ¿puede ayudar a inscribir la falta una ligazón de imágenes que provoca esta angustia tan feroz? Esa fue la hipótesis de Freud y, de todos modos, ya nos advirtió que "... la elaboración onírica necesita muchas veces más de un día y una noche para producir su resultado"<sup>152</sup>.

En los niños encontramos ligados con mucha frecuencia pesadillas y fobias, como en este caso. En el Seminario de las Relaciones de Objeto, Lacan habla del caso de una niña que hace una fobia después de una pesadilla<sup>153</sup>. En el Seminario de la Angustia, hablando del Hombre de los Lobos, dirá Lacan: "la angustia de la pesadilla es vivida como la del goce del Otro"<sup>154</sup>.

Evidentemente, la revelación tocó un punto débil de la estructura (ya vimos la pobreza de la transmisión simbólica de sus padres) y tuvo como consecuencia que se le derrumbaran los mimbres imaginarios del amor. Era un imaginario angélico, en el sentido de lo que Lacan llamaba "geometría angélica" que borra la diferencia sexual<sup>155</sup>. En el nudo borromeo, ese imaginario angélico invadiría el espacio de cruce real-simbólico donde se ubica menos fi y, cuando se derrumba como en este caso, al no estar inscrita la castración dejaría una fantasía de Otro completo. Hay un agujero en lo real, un agujero en lo imaginario que acaba de caer, pero en Melisenda se produce un trastabillón a la hora de inscribir una falta en lo simbólico. Cito a Silvia Amigo: "El goce fálico del Otro, el niño lo vive como goce del Otro, inductor de fijaciones del objeto fuera de la palabra. Fijaciones de 'a' en i'(a) que producen inconvenientes con la propia

<sup>151</sup> S. Freud, *Idem*, Cap. VII "Psicología de los procesos oníricos", p. 699.

<sup>152</sup> S. Freud, *Idem*, Cap. VII Punto D, p. 695.

<sup>153</sup> J. Lacan, *Seminario 4: Las relaciones de objeto*, Paidós, Barcelona 1994, p. 73 y ss.

<sup>154</sup> Cita tomada de: M. Menès: *Les cauchemars, érés*, Toulouse 2016, p. 73.

<sup>155</sup> Idea encontrada en S. Amigo: *Clínica de los fracasos del fantasma*, Letra Viva, Buenos Aires 2012.

imagen. Estas fijaciones son la raíz de lo que denomino "imágenes martirizadas" por la no caída de un objeto. Imágenes que han de carecer de eso tan difícil de definir y que se puede llamar belleza o 'agalma' "<sup>156</sup>.

Pensamos que, hasta el momento de la revelación, Melisenda iba inscribiendo la falta a pesar de la dificultad de los padres para transmitírsela; quizá incluso se la podían transmitir, pero sin ese componente de alegría con el que lo hacen unos padres que se llevan bien con su propio deseo. Pudo incluso fabricar después de la revelación un fantasma de violación que, sin embargo, no consiguió ser un buen airbag frente a lo real. La revelación ocurrida antes de la pubertad, le presentó el encuentro con la diferencia sexual (no en el sentido de la anatomía, sino en el de la diferente posición en relación con el falo) en todo su real sin bálsamo. A esta joven le ocurrió lo mismo que al Hombre de los Lobos cuando abrió los ojos en la siesta y encontró la escena primaria. La diferencia es que él era un bebé y Melisenda tenía ocho años y por lo tanto más mimbres que aquél, y lo parecido es que ninguno de los dos tenía herramientas suficientes —aunque por distinto motivo— para comprender lo que veía o escuchaba. Por eso a ella se le produjo una efracción del fantasma como sucede a otros niños y es en ese momento cuando cambió de carácter y empezó a hacer problemas psicosomáticos y pesadillas en que los malos entraban y mataban a toda la familia, siendo el signifiante 'entrar' el que ligaría sexo y muerte. La ventaja que le dieron sus ocho años con respecto al Hombre de los Lobos es que ella pudo hacer una fobia que, a pesar de todo, la salva de la locura al permitirle mantener ligados, aunque sea precariamente, los tres registros.

Después, en el momento de la pubertad, en la segunda vuelta edípica, cuando se hace necesario reacomodar la imagen corporal, no pudo reescribir el menos fi, la falta en lo imaginario por cuenta propia. Tampoco sus padres legitimaron su nuevo ser sexuado y un día en que a sus 14 años un chico la llamó fea, volvió a derrumbarse. Este hecho confirmó el que el Otro había cerrado la vía de la sexuación devolviéndole desde el espejo plano una imagen de niña buena o de querubín asexuado, por lo que el empuje de lo Real sexual no tuvo otra salida que las pesadillas y la dismorfofobia.

No le quedó más recurso que su propia imagen en el espejo, pero una imagen en la que el objeto 'a' no había podido terminar de separarse de la imagen i'(a) lo que desde entonces le impide que dicha imagen de sí misma brille bañada por la agalma. La imagen que ella verá en el espejo será la de un yo desidealizado, humillado, obsceno, con ese toque de objeto-desecho que aparece también en su fantasma y sus pesadillas. No ha podido armar lo que Freud llamaba *Echte-ich*, un yo real que ya no necesitaría de lo especular para sostenerse; por eso pasa todo el día prendida del espejo. Ha pasado del imaginario angélico al imaginario martirizado. Cito a Silvia Amigo: "La única posibilidad clínica de que el 'yo ideal' pase a ser incorporado como un yo no especular, es que haya una superficie donde el trazo unario se apoye en la imago, agujereándola, para permitir la reversión libidinal de uno a otro"<sup>157</sup>.

---

<sup>156</sup> S. Amigo: *Op. cit.*, p. 148.

<sup>157</sup> S. Amigo: *Ídem*, p. 133.

Al tener tantas dificultades para inscribir la falta, el deseo del Otro, y con ello su castración y asunción de su posición sexuada, cualquier cosa despierta en Melisenda la amenaza del goce del Otro, de la que se defiende gracias a su fobia que, además, la pondría a distancia de la melancolía, de ser un puro objeto de goce para el Otro.

Pero ¿es neurótica? A pesar de su posible identificación al deseo de su padre que la quiere igualar a su tía (lo que nos haría pensar en una histeria), no estamos seguros, porque su fobia por el momento no produce un Nombre del Padre suficiente para permitirle operar, o no del todo o, al menos, no cuando vino a vernos por primera vez.

Por otro lado, no nos gusta hablar de estructura fóbica puesto que sería definir la estructura por la manera de sintomatizar. Tanto la fobia como el fantasma son ineficaces, o al menos lo han sido durante muchos años, para que pueda andar mejor por la vida, a pesar de que, en este momento, su vida se haya normalizado bastante.

En la escena que Melisenda se representa en el momento de la revelación de su amiga, las mujeres no son objeto de deseo sino de goce obsceno, un pedazo de carne. El goce fálico de esos 'hombres malos', a ella se le convertía en amenaza del goce del Otro cada vez que se le acercaba un hombre con deseo y en otros momentos en que hay que poder sostenerse en la vida. Falta un trazo que ligue el ideal amoroso y lo real sexual. Este trazo que le permitiría re-escribir la falta para que, una vez funcionando el nudo de manera borromea, apareciera el objeto "a" causa del deseo, pero como producido en el hueco entre los tres registros, no pegado a la imagen.

Finalmente, si se ha conseguido poner un marco al hueco del deseo del Otro, podrá llevarse a cabo el tercer tiempo de la construcción del fantasma:

3) La tercera identificación es a lo imaginario del Otro real, a la que Freud llama identificación histérica.

Se trata aquí de imaginarizar un objeto dentro del marco abierto en la Segunda Identificación, a partir de los significantes extraídos del Otro. El niño, la niña, compone su propia versión acerca de cuál es el objeto que desea el Otro en un cierto relato, lo que supone una creación personal — una poiesis—, y ya sólo queda que él o ella encarne imaginariamente ese objeto en el fantasma.

Hay muchos niños y adolescentes que consultan por problemas 'menores' que nos hablan sólo de algunas dificultades para ese tercer tiempo al que, con un poco de tratamiento pueden terminar por acceder. Un ejemplo que vimos en supervisión es una niña que se arranca los pelos de la cabeza hasta el punto de tener una zona de calva importante. Es el único disgusto que da a los padres. A ella le gustaría empezar a formarse en una profesión artística, pero el padre le dice que "le va a quitar los pájaros de la cabeza" porque él quiere que sea sensata, no artista. Hay alienación a los significantes del Otro (por ser el arte uno de los significantes que ella elige del Tesoro de los significantes), pero al no permitirle dedicarse al arte, lo que supondría haberse separado del Otro extrayendo de él un significante que la representa como sujeto, no se le facilita la separación del significante de goce que le propone el Otro y que tiene que

ver con otras dedicaciones no artísticas, significativo que el padre intenta colocarle a cualquier precio y que le haría brillar más a él.

El síntoma de la niña es una metáfora obediente (arrancarse los cabellos equivalente a quitarse los pájaros de la cabeza) porque el Otro, al no reconocerse castrado, no deja libre el espacio de su goce para que ella pueda desear, y la agobia al imponerle el significativo que lo hace gozar a él; la niña, identificada con el deseo de su padre, no puede por menos que hacer ese síntoma. Ahí hay una poiesis subjetiva pero impedida. Es un caso clásico en que alguien se hace representar por un síntoma.

Escribimos más arriba que al empezar a trabajar en este tema buscábamos algo parecido a una cuarta estructura. No la hemos podido conceptualizar, ni tampoco hemos visto el interés de aumentar el número de estructuras. Por otro lado, nos resulta difícil pensar que las estructuras no sean estancas, así como la idea de Freud de que entre lo normal y lo patológico no habría diferencia de naturaleza sino de grado, porque las dos observaciones supondrían obviar las operaciones de rechazo que están en juego en cada estructura: castración, forclusión, repudio. Nos resulta mucho más interesante lo que plantea Lacan en el Seminario RSI: la posibilidad de una clínica de los nudos y no de las enfermedades, una clínica que considere cómo cada uno puede ir generando su modo de sinthomatizar su malestar.

Sin embargo, algo que nos ha venido a la cabeza varias veces, no sólo a la hora de pensar el caso de Melisenda, sino también en otros con dificultades parecidas es que nos da la impresión de que, en realidad, estas mujeres no son aún ni psicóticas, ni neuróticas, ni perversas (lo decimos en femenino porque cuando hemos tratado a algunos hombres tan difíciles de tratar como ellas, podía adscribirse a una de las tres estructuras). Nuestra hipótesis es que son niñas que en el momento de la represión primordial, encontraron truncado su camino hacia la vida adulta y por su fragilidad simbólica, mayor de lo que es habitual en cualquier ser humano, no han podido terminar de estructurarse suficientemente. Quizá el hecho de que sean mayores de edad, incluso bastante mayores en edad, nos haga verlas a través del prejuicio de lo que "deberían ser según su edad", y no de lo que son en realidad: niñas a la búsqueda de estructura. Silvia Amigo lo llama "Clínica de los fracasos del fantasma", y nuestra humilde aportación es que cuando el fantasma fracasa y no estamos ante una psicosis, más allá de la vida que tengan con una apariencia adulta a veces, son en realidad niñas por estructurar<sup>158</sup>. Eso hace de ellas personas raras, diferentes, que seguirán siéndolo por mucho que el tratamiento las pueda beneficiar y llegar incluso a poder considerarlas con una estructura determinada, porque cuando las operaciones no se han hecho en el momento en que deben efectuarse, siempre dejan lastre.

Nosotros encontramos a estas mujeres en un punto de su recorrido y podremos acompañarlas si no les truncamos el camino encerrándolas en una estructura o un diagnóstico fijados, lo que les haría más que nunca aferrarse a su síntoma o su

---

<sup>158</sup> Y según comentó Robert Lévy en el debate que siguió a la presentación de este trabajo, se plantea para el sujeto la cuestión de una elección de estructura, y también la de no estar en una estructura.

diagnóstico<sup>159</sup>, y mucho menos si, como en el DSM, se las aplasta bajo ochocientos trastornos. Hace años, planteamos en otro trabajo que titulamos "Elogio de la imprecisión", cómo las manifestaciones de saber del analista, si en cualquier caso dañan más que beneficiar, en estos casos lo hacen más que en ninguno, ya que muchas de estas mujeres se pegan a los enunciados del otro en una forma curiosa de transitivismo no psicótico.

Hay muchas de estas mujeres que son psicóticas sin que nunca se haya desencadenado su enfermedad, pero hay otras que no lo son —como es el caso de Melisenda— a pesar de su fragilidad, de sus dificultades con lo simbólico. Son niñas con el fantasma roto o no lo bastante eficaz, que pueden beneficiarse mucho de un análisis a condición de que las acompañemos en un trecho del camino sin someterlas —al menos al principio— al dispositivo habitual, a condición de flexibilizar las reglas (salvo la de la asociación libre) sin por ello ceder ante el deseo de analista.

En efecto, las ofertas transferenciales, la apariencia de charla que pueden adoptar las sesiones, tienen que ir encuadradas en una relación que pase por la ética del analista, tomando, cumpliendo y haciendo cumplir siempre la palabra, como siempre y antes que ninguna, por supuesto, la regla fundamental.

Y puesto que la cuestión de la cura, de qué es curar, es el tema que Análisis Freudiano trabajará durante el curso 2016-2017, queremos aclarar que para nosotros es esto lo que cura en éste y en todos los casos: la relación transferencial comandada por el deseo de analista. El trabajo con el significante es fundamental, por supuesto, pero no es eso lo que cambia verdaderamente la vida.

Sólo así es posible que en algún momento este tipo de analizantes pueda quizá escribir esa marca que no han podido inscribir antes. Si no llegan a escribir la imposibilidad, la diferencia, la falta, la amenaza del goce del Otro seguirá siendo terrible aunque no sean psicóticas.

---

<sup>159</sup> Es el caso de tantas mujeres diagnosticadas de fibromialgia y de fatiga crónica que, a partir de estos diagnósticos quedarán identificadas para siempre con su síntoma y tendrán difícilísimo salir de ese encierro.

## **APRÈS-COUP: DIÁLOGO CON AF PRESSE**

## A propósito de Frida Kahlo, pintura y real del cuerpo

Chantal Hagué

*El cuerpo pende de hilos*, decía Bergès a propósito del anudamiento Real, Simbólico, Imaginario. ¿Qué ocurre con este anudamiento cuando, con ocasión de un acontecimiento traumático, ya sea sexual (en el caso de la seducción o del maltrato) o tenga que ver con la muerte, lo real hace efracción de pronto produciendo en el sujeto horror y anonadamiento, a causa de esta confrontación con lo impensable de lo real?

Con el traumatismo, algo se rompe a nivel de la cadena significativa en la continuidad entre lo real y lo simbólico, afectando al proceso de simbolización. Esta irrupción que hace agujero tiene valor de trauma. “El traumatismo no tiene que ser entendido en el orden de lo accidental sino que encuentra su lugar como hecho de estructura”, insiste Lacan. Entonces, el sujeto se enfrenta a un riesgo de hundimiento y de aniquilación.

Cuanto más joven es el niño, más graves pueden ser los daños, y esto, no por la madurez, sino por el hecho de que lo real irrumpa en un tiempo en que el fantasma —es decir lo que hace filtro respecto de lo real—, no se ha puesto aún en marcha o no lo ha conseguido totalmente, por lo que ese real es imposible de simbolizar.

Hoy mi pregunta concierne a la relación con lo real de la muerte en sujetos que, debido a un accidente o una enfermedad invalidante, son confrontados con la irrupción impactante de lo real del cuerpo y, con ello, lo son también con eso impensable, eso irrepresentable, esa dimensión no integrable de la muerte que hace que esta experiencia sea indecible, por lo que faltan palabras para dar cuenta de ello.

¿Cómo podrá volver a su curso el proceso de metaforización tras dicho encuentro? ¿De qué medios psíquicos dispone el sujeto para poder volver a tejer algo de su imagen del cuerpo?

Pienso en una paciente que, a la edad de 3 años, después de una operación de cadera por una malformación congénita, durante años vio atrapado su cuerpo en corsés. Después de múltiples estancias en el hospital, se encontró en una institución dirigida por monjas implacables que imponían silencio a estos niños discapacitados, a menudo muy jóvenes, y los castigaban aislándolos si lloraban. No se permitían juguetes, sólo alguna que otra vez papel para dibujar y únicamente si pasaba una hermana bondadosa. Esto sucedió unos años antes de la guerra, y sabemos cuáles eran en esa época las condiciones de hospitalización de los niños (separación de los padres, no tener en cuenta el dolor, no poner palabras...).

Al principio su madre la visitaba regularmente, después cada vez menos y, al final, tres o cuatro veces al año. Su padre nunca lo hizo... Encierro. Soledad. Ausencia de palabras. Abuso. Maltrato. Aniquilación del sujeto. Real de la muerte.

Nadie de su entorno estaba allí para poner palabras acerca de lo que le estaba sucediendo, y de su dolor.

Esta situación de sufrimiento y abandono, vivida como castigo por una falta desconocida, se había repetido hasta este momento a lo largo de toda su vida. En cada ocasión, esta paciente tenía que vérselas con un otro que se convertía forzosamente en perseguidor, incluido el psiquiatra con el que hizo una terapia antes de que nos conociéramos, cada vez que la hacía esperar o cuando se ausentaba sin previo aviso. Sin saberlo, el psiquiatra respondía a lo que ella venía demandando: ser maltratada como lo había sido en la infancia.

Gracias al trabajo de la cura y a la transferencia, pudo elaborar este trauma que para ella no se debía tanto al dolor físico o a la inmovilidad, como a su confrontación con lo real de la muerte en tanto sujeto, por el abandono de sus padres y esa regla loca de prohibición de la palabra. En una sesión decisiva, trajo este sueño: estaba atada<sup>160</sup> en una silla de metal, torturada y condenada a muerte por unos hombres. El sueño terminaba con estas palabras: "Ellos me han matado".

Sus asociaciones le permitieron identificar en qué medida el sueño decía algo acerca de lo matado —el sujeto, en definitiva— y, también, acerca de lo callado<sup>161</sup>. Ambas cosas por el lado de esa palabra silenciada, no ya debido a la represión, sino porque no hubo palabras para decirlo. De hecho, poco después y de nuevo en el lado de la vida, fue capaz de interrumpir la cura.

Resulta que esta paciente pintaba y a menudo me hablaba de ello en sus sesiones. Pintaba naturalezas muertas y haciendo este trabajo me di cuenta de que en inglés naturaleza muerta se dice « still life », lo que pone aún más énfasis en este tema de vida o muerte.

Al volver a pensar en esta paciente, la asocié con la historia de Frida Kahlo.

Para ella, el desastre fue el accidente que sufrió el 17 de septiembre de 1925. Tenía 18 años. Ese día, había tomado el autobús para ir a casa después de la escuela, acompañada por su novio Alejandro. Pero el autobús chocó contra un tranvía. Varias personas murieron en el mismo lugar del accidente. Frida fue atravesada por una varilla de hierro desde el abdomen hasta la vagina, el pie derecho quedó aplastado, la pierna izquierda, la válida, sufrió once fracturas y quedaron igualmente rotas pelvis, costillas y columna.

Señalemos de entrada que, aunque hubo remisiones, este accidente tuvo consecuencias dramáticas para toda su vida: imposibilidad para tener hijos, un número aterrador de operaciones quirúrgicas, corsés ortopédicos de escayola, cuero o acero y dolores permanentes.

Lo que nos interesa aquí es entender los esfuerzos que tiene que hacer el sujeto a partir de una irrupción de lo real que arrasa, por la necesidad en la que se encuentra de llegar a poder producir un pensamiento frente a eso impensable. Unos, será en el análisis mediante palabras, donde podrán reconstruir algo. Otros, como en el caso de Frida Kahlo, será con la pintura, es decir, mediante una representación a través de la imagen.

---

<sup>160</sup> En francés, 'ligoté' significa al mismo tiempo atado y silenciado (N.T.).

<sup>161</sup> La autora juega también con los términos 'matado' (tué) y 'callado' (tu), homófonos en francés (N.T.).



También puede ser a través del cine, como en el caso de Carmen Castillo con su película *Rue Santa Fe*, donde recuerda el asesinato de su pareja en Chile.

Veamos con qué poesía Frida, la artista, consigue hablar de este suceso en su diario que, por otro lado, escribirá mucho más tarde, veinte años después del accidente, lo que en mi opinión plantea claramente la cuestión del tiempo necesario para el sujeto en este proceso de metaforización en el *après-coup*, viniendo aquí la escritura después de la pintura. Frida termina así la narración de ese día escribiendo:

"Mi vida ha dado un vuelco... Amarillo del sol, blanco del acero, negro del dolor, rojo de la sangre. Están ahí presentes los cuatro colores de los puntos cardinales de los antiguos Mayas, para celebrar la muerte de Frida la Despreocupada".

Hay desde luego un antes, un antes de la confrontación con la muerte, cuando se podía vivir en la despreocupación, haciendo como si se fuera inmortal. Una vez perdida esta ilusión, se trata para el sujeto de escapar de esa enorme ola de nada que la paraliza.

Escribe también: "Largos meses de agonía y al final un renacimiento... Estoy clavada en mi cama, sin poder ponerme de pie, crucificada por el dolor y el sufrimiento. Mi madre, que fue pintora, instala un gran espejo encima de mi cama y me convierto así en mi propio modelo. Lo que mis piernas me rechazan, mis manos me lo darán: evasión. Atraveso el espejo, me alejo de este lecho-prisión y comienzo a pintar, pintar, pintar... Nace Frida la Artista".

Así, Frida Kahlo, obligada a renunciar a los estudios de medicina que acababa de emprender (la medicina, por cierto, también tiene que ver con lo real del cuerpo y con lo real de la muerte), comienza a pintar sobre todo en forma de autorretratos escenas que representan los hechos traumáticos de su vida, un poco como los exvotos que a menudo se encuentran en las iglesias a los pies de los santos. Estas pinturas funcionan como una autobiografía. "Me pinto porque paso mucho tiempo sola y porque yo soy el motivo que mejor conozco", explicó.

No se trata aquí de presentarles la totalidad del trabajo de Frida Kahlo, ni de hacer psicoanálisis aplicado. Se trata de proponer una lectura, necesariamente parcial (por ejemplo, he dejado de lado los aspectos políticos y sociales de su vida), lectura que he hecho a partir de su diario, de su correspondencia y de las diferentes biografías con respecto a esta cuestión de lo real, a fin de comprender cómo el acto de pintar puede permitir una salida simbólica al sujeto que, en su realidad, ha sufrido una castración real.

Que los padres de Frida la hayan animado a pintar y que su madre tuviera la idea de colocar un espejo por encima de su cabeza, remite a la cuestión del deseo del Otro. Un deseo que, sin duda contribuye tras el traumatismo a la reconstrucción de la imagen del cuerpo, gracias a este espejo.

¿Cómo no relacionarlo con el hecho de que su padre hubiera sido fotógrafo y el lugar particular que tenía el autorretrato en su obra?

¿Qué pensar de estas dos cejas extrañamente unidas con las que se representa en cada uno de sus autorretratos y que firman sus cuadros como firma de la artista? Y esto,

desde su primer autorretrato, el que hace un año después de su accidente. “Como las dos alas de una golondrina [...] dos alas como las dos alas de la libertad” se ha dicho en sus biografías. La Frida a la que su padre llamaba *Mi paloma*, la que escribe en su diario: “escucha el nombre que mi padre, inmigrante alemán, me dio: *Freiheit*. *Freiheit* en alemán, *freedom* en inglés, me llamo Frida, ¡libertad!”.

La que en la realidad se halla prisionera en un cuerpo inmovilizado, se ha identificado con la que vuela.

Incluso al final de su vida, en 1954, volverán esos significantes en su diario: “El despertar de la fiesta es amargo. Me tienen que amputar la pierna gangrenada. ¿Para qué querría los pies si tengo alas para volar?”.

Aquí nos damos cuenta de que son esos significantes paternos los que van a servirle de punto de apoyo para elaborar algo de esa pérdida de movilidad que ella va a poder representar, por medio de la pintura, de una manera simbólica. Cuando ocurrió el accidente Frida tenía 18 años, su fantasma estaba constituido, se hallaba manifiestamente en el Edipo, lo que no era el caso de la paciente de la que hablábamos antes.

Cuando se recorre los numerosos documentos escritos acerca de Frida Kahlo, su vida, su obra, es posible observar la repetición, es decir, lo que se pone en marcha cada vez que el sujeto tropieza con un significante que le remite a ese real no integrado en su historia.

Frida Kahlo ya había estado condenada a la inmovilidad durante sus 6 años debido a una poliomielitis que, por supuesto, dejó secuelas físicas. Entonces, con el siguiente episodio del accidente, se produce la repetición de una pérdida de la motricidad, — motricidad de la que por otro lado dirá Lacan que está siempre erotizada— y, con esta pérdida, el aislamiento respecto a los demás niños.

Por otra parte, sabemos que su madre al nacer esta cuarta niña sufrió una grave depresión (¿esperaba un niño?). Frida fue confiada a una nodriza que, desgraciadamente, se comportó con dureza con el bebé. Mientras que sus vínculos con su padre serán cálidos, con su madre siempre permanecerán más bien distantes.

Véase “Mi niñera y yo” (1937), en el que representa a su niñera con una cabeza de estatua precolombina, ¡con cabeza de piedra en lugar de *corazón de piedra!*



Quizás haya aquí un primer traumatismo: la pérdida de la mirada de la madre que se repetirá en su vida. En cada situación de abandono se desencadena una depresión, en el transcurso de la cual se sentirá hecha migas, lo que redoblará su vivencia física. Hay que saber que, en el momento del accidente, su madre, conmocionada, no fue a verla al hospital, ni tampoco su padre quien directamente enfermó. Fue a visitarla sólo al cabo de tres semanas.

Volvemos a encontrar esta misma cuestión expresada en su primer cuadro, que no es propiamente hablando un autorretrato, sino un bodegón de estilo clásico. Representa rosas, más exactamente dos rosas en un florero y una tercera en la mesa.

Parecería que cuando Frida empieza este cuadro, acababa de enterarse de que



Alejandro, su novio, tenía relaciones sexuales con otra chica. Para Frida, las dos rosas en el florero es la pareja de la que ella es excluida. Ella es la rosa que, en el cuadro, cae a los pies del florero. Un cuerpo que cae cuando la persona amada desvía la mirada.

El accidente sobrevino poco después. Frida acabará este cuadro al año siguiente tumbada en la cama, en el momento en que presiente que Alejandro la va a dejar.

A falta de encontrar las palabras para recuperar su amor, Frida pinta su segundo cuadro que le regala: el *Autorretrato con vestido de terciopelo*, como cuando mandas una foto tuya a alguien que se ha olvidado de ti. El lienzo es oscuro. En él se representa muy seductora, algo melancólica, con una sonrisa bastante próxima a la de la Gioconda y

en un estilo que recuerda el de los maestros del Renacimiento que Alejandro admiraba mucho (véase al final *Autorretrato con vestido de terciopelo*, 1926).



Pero no funciona, Alejandro se marcha a Europa y Frida cae en una depresión.

Esta situación se repetirá más tarde cuando descubra la relación sexual que Diego, su marido, mantiene con su hermana. Se divorciarán y, de ese momento, pero mucho después, hará también un cuadro

En este *Autorretrato con el pelo cortado*, se representa sentada muy derecha, impassible, el pelo corto en medio de mechones, como segados, desparramados en el suelo alrededor de ella y vestida con un traje de hombre, es decir, con la apariencia que tenía antes de encontrar a Diego (llevaba pantalones para esconder su pierna discapacitada). Quizás se trata aquí, también para ella, de engancharse a una identificación masculina



fálica anterior, necesaria para luchar contra la depresión.

Sobre ella hay pintado un epígrafe: *Mira que si te quise, fue por el pelo. Ahora que estás pelona, ya no te quiero.*

Incluso estando muy deprimida, Frida conservaba el humor ya que en sus palabras que toma de una canción muy famosa en esta época, invierte la relación causa-efecto entre la ausencia de amor y la pérdida de su cabello.

A los que querían clasificar su pintura dentro del surrealismo, Frida Kahlo les contestaba: “Nunca pinté sueños. Pinté mi propia realidad”. Ella se representa en el lienzo con lo que le ocurre, expresando lo que siente en su cuerpo. Esa es la diferencia esencial entre su pintura y la pintura surrealista. A cada acontecimiento traumático de su vida corresponde un cuadro: el cuerpo en pedazos, las operaciones, su primer aborto natural, el segundo, la traición de Diego, el divorcio (véase al final *La columna partida*, 1944).

Volvamos al día del accidente y al relato que Frida Kahlo hace de ello en su diario, escrito, lo recuerdo, al final de su vida: “es falso decir que uno se da cuenta del choque, falso decir que uno llora. No solté ni una lágrima. El choque nos echó hacia delante y el pasamanos me traspasó como la espada al toro”.

Tenemos aquí una metáfora de la muerte del toro por el torero, lo que para mí recuerda el “me han matado” del sueño de la paciente de la que hablaba al principio. Una metáfora del dar muerte desde luego, pero no sólo. Ese toro indica también el objeto fálico con el que se identifica.

¿No es acaso lo que encontramos a través de sus autorretratos en los que se representa siempre con esta cara intacta, impasible, algo rígida y fija, como alzada frente una suerte de desafío, como un desafío a la muerte? Incluso cuando pinta su cuerpo mutilado, en pedazos o sanguinolento, siempre está esa cara altanera con esas cejas de golondrina que hace que haya como una división del sujeto entre fuerza y vulnerabilidad.

Me pregunto en qué medida no fue esta identificación con el objeto fálico imaginario y su representación en el lienzo, lo que le permitió agarrarse a la vida. En su diario se encuentra esta frase: “Estoy rota. Pero me siento feliz de vivir y seguir viviendo, en tanto me sea posible pintar”.

Entonces, muchas veces hay este doble aspecto, algo que tiene que ver con la muerte y también con ser el objeto fálico.

Incluso es posible que Diego, su marido, haya podido representar para Frida K. este modelo fálico, él que reivindicaba poseer una mujer en cuanto la deseaba. Podemos incluso preguntarnos en qué medida este elemento no fue especialmente decisivo para Frida en su elección de este hombre, ya que estaba al tanto de su sexualidad sin freno. Confirmé esta hipótesis desde que leí en el libro de J. M. G. Le Clézio que: “esta especie de vértigo por la posesión carnal hacía que le dieran el sobrenombre de toro”.

Pintar para escribir y volver a escribir incansablemente la historia de su vida. Hacer de su vida y de su sufrimiento una obra de arte. Como en la salida de una crisis psicótica, puede decirse que los pinceles de Frida K. se ocuparon punto por punto de suturar algo que ya no aguantaba. Y que quizás le evitaron la psicosis... (Véase al final: *Árbol de la esperanza, mantente firme*, 1946).

¿No sería la pintura para el sujeto un medio de volver a anudar lo imaginario con lo real del cuerpo y también de metaforizarlo? A igual distancia entre la potencia de la imaginación y la del significante, puede ser un medio para el sujeto de articular la imagen, especialmente la del cuerpo, con el significante de su deseo, lo que Lacan llama en “La ética”, *el vínculo del hombre con su segunda muerte*, a saber, la castración simbólica.

Esa relación entre imagen y significante está por otro lado presente en el diario de Frida Kahlo, que era un verdadero diario íntimo no dirigido al público en general, era “Frida por Frida” en el que, escritura, dibujo y pintura se mezclan para hacer de él un objeto poético.



## El síntoma, el cuerpo y lo real

Marie-Claude Baietto

Está claro que los conceptos teóricos del psicoanálisis sólo están ahí para ayudarnos a pensar y a orientar el trabajo de la cura.

Entonces tenemos este concepto de Real que aportó Lacan; anudado a S y a I, es lo imposible. ¿Cómo lo encontramos en el análisis? ¿Y cómo dar cuenta de esto?

Si hay un real que nos concierne a todos como seres hablantes, a saber, lo que el lenguaje no alcanza, ¿no habría un real propio de cada uno? Es decir, aquello irreductible a lo simbólico que un sujeto ha encontrado en su propia historia, irreductible al que el análisis debería permitir cierto abordaje, quedándose al mismo tiempo en el borde. No obstante, ¿cómo haremos para reconocer en el análisis este borde de lo real, al ser lo real lo no reprimido sin significante posible? Ahí tocamos también el campo del trauma. ¿Cómo se manifestará éste? Pasajes al acto, enfermedades, mutismo... ¿En qué momento del análisis se sitúa esto? ¿Será sobre todo al final de la cura?

Con estas preguntas, mi trabajo retoma la cuestión de los fenómenos corporales que intervienen en el curso del análisis. En los ejemplos de análisis en los que este trabajo se apoya, se trata de enfermedades o de accidentes corporales que surgen sobre todo en el tiempo del final de la cura. En un primer tiempo, y sin profundizar demasiado, podrían hacer pensar en síntomas histéricos o bien en fenómenos psicósomáticos. Pero no parece que lo fueran.

Se producían en analizantes cuya madre había muerto hacía más o menos tiempo, madre a quien habían quedado muy ligados. En el transcurso de su trabajo analítico, podía parecer que ya habían explorado ampliamente las cuestiones que les planteaba ese apego y la muerte de la madre. Pero se demostró que esos síntomas tenían relación con lo simbólico que concernía a la madre, aunque no sólo, pero ¿perdían por eso su carácter enigmático? No, ya que ¿por qué se manifestaría así algo del cuerpo? ¿Y qué relación tendría con RSI o incluso con lo real?

Antes de abordar estos ejemplos, y para distinguirlos, he aquí un breve panorama general del síntoma histérico, llamado de conversión, y del fenómeno psicósomático.

1. *El síntoma histérico, llamado de conversión*, con sus manifestaciones físicas, funcionales, que no se explican por ninguna causa orgánica, condujo a Freud, como sabemos, por el camino del psicoanálisis. Eminentemente lábil según los sujetos y las épocas, desafía siempre a la medicina oficial, y más aún hoy con el abandono de la noción misma de histeria en los criterios del DSM IV<sup>162</sup>.

<sup>162</sup> Este habla de trastorno somatoforme, de trastorno de la personalidad histriónica con un modo generalizado de respuesta emocional excesiva, de personalidad dependiente; los síntomas de conversión son agrupados bajo la apelación trastornos disociativos (es decir disociación de la conciencia o del control consciente).

Este término de conversión fue aportado por Freud desde sus primeros trabajos; significa que una energía libidinal se separa de una representación, se modifica y se “convierte” a nivel del cuerpo. Freud tiene también una concepción simbólica de ello, ya que indica que en esos síntomas corporales las representaciones reprimidas son susceptibles de condensación y de desplazamiento.

Citemos uno de sus trabajos de 1910<sup>163</sup>: “El trastorno psicógeno de la visión en la concepción psicoanalítica”. Se trata de un síntoma de ceguera histérica. Para Freud, los afectados sólo son ciegos para la conciencia porque, como él nos dice, en el inconsciente sí que ven. En efecto, llegan excitaciones al ojo ciego y suscitan afectos.

En esta época de la primera teoría de las pulsiones, Freud opone las pulsiones sexuales y las pulsiones de autoconservación, o pulsiones del yo. Ahora bien, los dos tipos de pulsiones pueden recaer sobre los mismos órganos. Así, para el síntoma en cuestión, si los ojos son una guía para el mundo exterior, también perciben los “atractivos de los objetos de la elección amorosa”<sup>164</sup>. Sin embargo, como afirma Freud, no es fácil “servir a dos amos a la vez”, es decir, a los dos tipos de pulsión.

Basta con que el yo mantenga una represión contra la pulsión sexual invasora, para que la relación del órgano —en este caso el ojo— con la conciencia se vea perturbada. El yo no domina ya el órgano que se pone al servicio de la pulsión sexual reprimida. Dicho de otro modo, es algo de lo visto en el plano sexual lo que ha buscado su satisfacción y se vuelve tan insoportable para el yo que éste elige cegarse. La representación intolerable, es decir, ver el objeto sexual, ya no es investida, hay desplazamiento o conversión hacia una parte del cuerpo que esté en relación con esta representación. Freud se plantea enseguida la pregunta del porqué los trastornos funcionales que están en relación con las perturbaciones neuróticas, recaen en ciertos órganos que exageran entonces su papel erógeno; refiriéndose a esto, habla en la historia de “complacencia somática de los órganos”<sup>165</sup>.

Más tarde en 1926, en *Inhibición, síntoma y angustia*, cuando se pregunta sobre la naturaleza del síntoma, Freud ve en el síntoma histérico un compromiso entre la necesidad de satisfacción buscada por el yo y la necesidad de castigo que proviene del superyó. A continuación, al no poder ser eliminado el síntoma, se vuelve indispensable para el yo. Se trata para éste de sacar las máximas ventajas e incluso de gozar de esas ventajas. Una de ellas será que elimina el afecto de angustia, incluso acompañándose de una sensación de displacer, o sea de dolor<sup>166</sup>. Así, el sufrimiento de un síntoma se acompaña también de una satisfacción ignorada por el sujeto.

Para Lacan, el síntoma histérico es “símbolo escrito sobre la arena de la carne”, “participa del lenguaje”; “hay un sentido aprisionado” en los “jeroglíficos de la

<sup>163</sup> *Névrose, psychose et perversion*, PUF, París, p. 167-168.

<sup>164</sup> *Op. cit.*, p. 171.

<sup>165</sup> *Op. cit.*, p. 173. Añadamos que tales trastornos de la visión pueden intervenir en el curso del análisis.

<sup>166</sup> *Inhibición, síntoma y angustia*, PUF, París, p. 15, 31, 32.



histeria”<sup>167</sup>, dice también. Lacan retoma de nuevo a Freud para decir que si la historia de la histérica está escrita en el cuerpo, su “síntoma...” muestra la estructura de un lenguaje y se descifra como una inscripción que, una vez anotada, puede ser destruida sin que sea una pérdida grave<sup>168</sup>. Así, el lenguaje es “cuerpo sutil”, pero es “cuerpo”<sup>169</sup>. “Las palabras están atrapadas en todas las imágenes corporales que cautivan al sujeto; por ejemplo, pueden embarazar a la histérica”, ya que su sexualidad está totalmente capturada en las palabras...

En 1953, en una conferencia que inaugura los trabajos de la SFP, recientemente creada, Lacan señala<sup>170</sup>: “El síntoma histérico es siempre plurívoco..., sobredeterminado... construido muy exactamente a la manera en que se construyen las imágenes en los sueños... Hay ahí una superposición de símbolos tan compleja como una frase poética... Todo ocurre en varios planos, y es del orden y del registro del lenguaje”. Dicho de otro modo, no se descifra fácilmente.

En 1977, en una conferencia en Bruselas, Lacan señala: “Es curioso, un síntoma histérico sale de apuros a partir del momento en que la persona que verdaderamente no sabe lo que dice, comienza a parlotear”. Podemos aun aplicarle lo que Lacan enuncia sobre el síntoma neurótico en general: “Ya está claro que el síntoma se resuelve por completo en un análisis de lenguaje, porque está estructurado como un lenguaje del que la palabra debe ser liberada”<sup>171</sup>. Entonces, “el síntoma sólo se interpreta en el orden del significante”<sup>172</sup>, porque es una metáfora<sup>173</sup>. Y aún más precisamente: “El síntoma histérico bajo su forma más simple no tiene que ser considerado como un misterio, sino como el principio mismo de cualquier posibilidad significante... que el cuerpo está hecho para inscribir algo que se llama la marca. El cuerpo está hecho para ser marcado”. No hay “nada más que una unidad significante que pueda dar razón de ello”<sup>174</sup>. Porque en su naturaleza “el síntoma conlleva siempre una parte de satisfacción”<sup>175</sup>, es goce, no tiene necesidad del analista como en el *acting out*, se basta a sí mismo, ha pasado la barrera del principio del placer, y es por lo que ese goce se puede traducir también por displacer<sup>176</sup>.

Si en el síntoma histérico de conversión, como el del trastorno de la visión, el órgano afectado se sustituye a la representación reprimida<sup>177</sup>, no menos atrapado queda el síntoma en la cadena significante del sujeto, conservando la articulación significante S1-S2.

<sup>167</sup> J. Lacan, *Écrits*, Le Seuil, Paris 1966, p. 280, 28.

<sup>168</sup> *Op. cit.*, p. 259.

<sup>169</sup> *Op. cit.*, p. 259, 301.

<sup>170</sup> J. Lacan, *RSI*, 1953, p.26.

<sup>171</sup> J. Lacan, *Écrits*, Le Seuil, Paris, p. 269

<sup>172</sup> *Op.cit.*, p. 234.

<sup>173</sup> *Op.cit.*, p. 528.

<sup>174</sup> J. Lacan, Le Séminaire, Livre XIV, *Logique du fantasme*, inédit.

<sup>175</sup> *Op.cit.*

<sup>176</sup> J. Lacan, Le Séminaire, Livre X, *L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 148.

<sup>177</sup> Cf. J.D. Nasio, *Cinq leçons sur la théorie de Jacques Lacan*, Rivages, 1992, p. 220.

2. Los fenómenos que aún pueden calificarse como *psicosomáticos*, pueden generar manifestaciones corporales graves, incluso muy graves, que intervienen en el curso del análisis y lo interrumpen. E incluso, si hay que considerar que algunas de estas manifestaciones no están totalmente fuera del campo de lo simbólico (cf. un ejemplo en la nota al pie), el analizante abandona el discurso analítico por un tiempo y, debido a la enfermedad, se apoya en el discurso médico. Ulteriormente, se tratará para el analista de intentar volver a traer este episodio a la palabra del paciente para que encuentre su lugar en su historia de sujeto, lo que a veces es posible. Pero un momento así no deja de plantear muchas preguntas.

¿Depende su aparición de la dirección de la cura? O bien, ¿es pasaje obligado en el desarrollo de ciertos análisis, es decir, como un modo de acceso particular a ese “saberse mortal”, por lo tanto a la castración para un sujeto dado? ¿Cuál es su lugar en la transferencia, en relación con el amor de transferencia que viene a cuestionar? ¿Cómo permitir que el fenómeno corporal sea incluido en el discurso? Finalmente, ¿es ahí verdaderamente posible la interpretación mediante el equívoco?

Si el cuerpo está afectado por el lenguaje, encontrará entonces dos límites a un goce absoluto: el de la sexualidad y el de la muerte, de ahí lo imposible para el sujeto humano. En el marco del fenómeno corporal considerado aquí, un órgano parece escapar a esta captura por el lenguaje, y realiza algo así como un goce específico que puede llegar hasta poner la supervivencia en tela de juicio. Y sin embargo, hay una relación con lo simbólico, si bien a través de un lazo particular con el lenguaje.

¿Cómo? El significante no tiene ahí valor de semblante, se pega a un significado y no se despega, en una adecuación perfecta de la palabra con la cosa. Pero no por ello queda dividido el sujeto. No hay intervalo entre S1 y S2, sino soldadura, fijación, congelación, decía Lacan, formando como un escrito en el cuerpo, pero un escrito que no podemos leer.

El desencadenamiento del fenómeno corporal ocurriría para un analizante al tener que asumir un compromiso en su propio nombre, y en un momento de callejón sin salida del análisis, cuando la realidad encontrada precipita el surgimiento de un imposible de decir. El fenómeno corporal se produciría como intento de reparación, a saber como reparación de una falta, de un error, o de una falta de anudamiento de RSI (nudo borromeo). De este modo, el fenómeno psicosomático podría funcionar para un sujeto dado como *sinthome*, a través de una escritura particular. La cuestión consiste en saber si la escritura en el cuerpo es o no descifrable<sup>178</sup>.

<sup>178</sup> He aquí un ejemplo tomado de un texto de Susanne Hommel, titulado: “*Un encuentro con lo real*” (*Ornicar*, n°31, 1984) que ya comentamos en el artículo “Sobre algunos fenómenos corporales en el análisis” (*Analyse Freudienne Press*, primera serie, L'Harmattan, n° 14, 1997). Se trata de una paciente que, después de seis años de análisis, tiene una hemorragia grave generando un coma de diez días al que sobrevive. El coma ocurre cuando la analizante comienza una práctica de psicoterapeuta de niños, sobre todo con niños inmigrantes. Ella misma es de origen judío, sus padres viven en Alemania y ella en Francia. El análisis en Francia se hace solamente en alemán a petición suya. Antes del coma, ignoraba que su familia había sufrido la persecución de los nazis. Después del coma, pregunta a su padre quien le dice que sus hermanas habían muerto en Auschwitz. Así, por el lado del padre, antes de este relato es como si el horror no hubiera existido.

3. Abordemos ahora esas *manifestaciones corporales* que se producen en algunos casos al final de la cura, y que parecen de un orden distinto al de los síntomas histéricos o psicósomáticos.

Sin desarrollar ejemplos precisos, indiquemos solamente que pueden concernir a una parte del cuerpo que va a ser herida, o a un órgano que enfermará. Lo que importa en ese momento es, o bien el nombre de esa parte corporal o bien el nombre de la enfermedad misma. Lo que se puede llegar a descubrir, asombrosamente, es que en los nombres del cuerpo o de las enfermedades se encuentran sílabas del nombre de la madre. Así, y cuando en un momento dado esto fue posible, la repetición del nombre de la enfermedad se escuchó como evocación del nombre de la madre, a lo que siguió un sueño que ponía en juego la pérdida del objeto.

A partir de este episodio de un análisis, podemos retomar la pregunta por las manifestaciones corporales, lo que no deja de plantear preguntas.

En el momento en que el cuerpo es afectado, no hay asociaciones a propósito de ello, el desorden corporal se impone como tal y es oído fuera del contexto de la cura. El sujeto sale de la escena.

Recordamos que la madre de estos analizantes había fallecido; madre con la que habían manifestado un fuerte apego que fue ampliamente explorado en su análisis, ya que este duelo no estaba realmente hecho, se estaba haciendo. Desde luego, es esta cuestión del duelo por la madre la que es esencial en todos los sentidos de la palabra. Duelo por su desaparición, duelo también por la madre como Otro omnipotente, con salida de la confusión con ese Otro.

Parece que con la madre pudieron mantener algo así como una indiferenciación con confusión a nivel de ciertos órganos y de su función. Pero como no se trata de psicosis, esta confusión es sólo parcial.

---

Para esta analizante, vivir en Francia y luego trabajar ahí como psicoterapeuta, nos parece que es un intento instalar un lugar simbólico en un idioma diferente de su lengua materna. Pero ¿puede estar como sujeto dividido en la lengua de la inmigración? En este punto es como si lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real se encontraran separados, no anudados. Si a ella la cura en alemán le permite trabajar con la lengua de su inconsciente, sin embargo esta lengua materna está marcada por un déficit a nivel simbólico. Y lo está por falta de inscripción de esta analizante en un linaje paterno, linaje ausente del discurso parental. A principio de su práctica de psicoterapeuta, el intento de la analizante por situar esta dimensión simbólica en el encuentro del inconsciente con la lengua de la inmigración quedó condenada al fracaso, como imposible. Entonces, en este punto, no se produjo ningún anudamiento. El fenómeno corporal vendría a reparar esa falta de anudamiento. Queda la cuestión de la elección de órgano, en este caso una hemorragia que hizo que escupiera sangre y perdiera el conocimiento en estado comatoso durante diez días. Cuando salió del episodio corporal, el significante sangre (*Blut* en alemán) fue retomado en su dimensión de significante, remitiendo tanto a la sangre de la feminidad, a la sangre de un sacrificio, como el de Cristo, o a la sangre pura de la raza.

Sabemos, sin embargo, que durante el tiempo del *infans* es necesario que haya Otro del lenguaje, en primer lugar la madre, para imponer al niño sus marcas significantes, éstas en estrecha relación con el cuerpo, a través de la puesta en marcha de las pulsiones. Pero esta ocupación del cuerpo por el lenguaje no se produce sin dificultades y de ahí, por ejemplo, las enfermedades de la infancia, y esas otras que vienen más tarde, con el mantenimiento de un “goce en exceso” (G. Pommier).

Parece entonces que lo que se desarrolla en el análisis recuerda esto. Pero esta vez la afección en el cuerpo es particular, y lo que ahí resuena deja al analista perplejo.

Se hace con sílabas desprovistas de significación aparte de remitir a la madre, no a la madre propiamente dicha en su función de madre, sino a la madre considerada como mujer o como chica, ya que se la designa por su nombre. ¿Cómo entender esto?

Si tiene que haber una diferenciación entre el sujeto y el Otro, si se toma en cuenta la diferencia, será entonces por algo que pertenezca tanto al sujeto como a la mujer-madre. Así, para estos analizantes, será necesario que se produzca esa afección de un órgano o de un pedazo de cuerpo para que un duelo o una pérdida tengan lugar.

Pero es el padre quien llama a la madre por su nombre, así que algo del padre resuena también en el nombre de la enfermedad o de la parte del cuerpo enferma, remitiendo eventualmente a una problemática edípica. Hay algo también del linaje materno, pues el nombre de la madre remite también a los padres de la madre, haciendo quizás eco aquí a la teoría sexual infantil de un nacimiento partenogenético.

Hay que volver a este duelo no hecho y en proceso de hacerse. Como expresó Lacan en el seminario sobre Hamlet, en “El deseo y su interpretación”<sup>179</sup>, la muerte de un otro, cuando se trata de un ser esencial “es agujero en lo real”.

“Y no hay nada que pueda llenar ese agujero en lo real, si no es la totalidad del significante... El trabajo de duelo se presenta primero como una satisfacción dada al desorden que se produce debido a la insuficiencia de todos los elementos significantes, para hacer frente al agujero creado en la existencia por la puesta en juego total de todo el sistema significante en torno al menor duelo”.

Más arriba en el mismo Seminario, Lacan señala que el agujero en lo real « encontramos que... ofrece el lugar en el que se proyecta este significante faltante... que sólo podréis pagar con vuestra carne y vuestra sangre... que es el falo bajo el velo”. Ahí se comprueba que en esta cuestión del duelo, nos topamos con la problemática de la castración, tal como lo entiende también Lacan. En efecto, hay que pasar por el duelo del falo para que se constituya el objeto del deseo. La problemática del duelo se une así a la del Edipo.

Cuando el cuerpo de la madre, cuerpo imaginario, está soldado al cuerpo del niño,

<sup>179</sup> J. Lacan, *El seminario, Libro V*, sesión del 22/04/1959.

cuerpo real, “sólo se puede despegar al precio de un anudamiento con lo simbólico”<sup>180</sup>, de la madre presente o ausente.

La separación sólo puede ser vivida como un desgarro, un dolor que no puede existir más que a nivel del cuerpo, nivel que es a veces vital para que un sujeto —por fin separado— emerja. Se trata entonces de una crisis subjetiva, sin que haya primero una elaboración psíquica, que sin embargo se dirige a un Otro, al estar en el marco de la transferencia. El fenómeno del duelo es una llamada a lo simbólico y a lo imaginario, provocado por la abertura del agujero en lo real. Para Lacan, es convocado aquí un significante muy particular, el de la impotencia misma del Otro para dar la respuesta, el significante fálico. El final del duelo es el acceso del sujeto a una posición de deseante, una vez realizado el sacrificio del falo imaginario.

Con la enfermedad o la parte del cuerpo alterada, “...el síntoma es ante todo lo que no cesa de escribirse de lo real”<sup>181</sup>, como dice Lacan, que propone “amaestrarlo hasta el punto en que el lenguaje pueda volverlo equívoco”. En lo que aquí se refiere, no remite a un término que tenga una significación, sino a ese nombre propio que es el nombre de la madre. Un nombre propio es un nombre generalmente desprovisto de significación. Lo que cuenta entonces es su emisión sonora, la función distintiva de su material sonoro. Remite a la función del significante en estado puro. También podemos evocar aquí “la función de la letra”, ya que el nombre propio parece relacionado en realidad con la escritura. “El nombre, es esa marca abierta ya a la lectura” (Lacan).

Lo que ocurre a nivel del fenómeno corporal es una afección del cuerpo, quizá como marcas de arañazos de lo que se puede designarse más bien como letras; éstas desde luego remiten a un Otro, pero ya mermado puesto que se trata en estos casos del nombre truncado de la madre, a través de una operación de la letra sobre el nombre, como marcación de la ausencia.

El nombre de la madre, o una parte de ese nombre evoca entonces su ausencia, y también su desaparición, su dimensión simbólica. Algo de la madre se pone a “funcionar” a nivel del cuerpo del analizante<sup>182</sup>. Se trata de la emergencia de sílabas que provienen del nombre de la madre y que sirven de borde a lo real del cuerpo que, de lo contrario, se desencadenaría, cuando el recorrido de fin de análisis se encuentra con lo real —a saber la ausencia de significante—, en el momento en que se sitúa la caída del objeto.

Lo real es “lo que no cesa de no escribirse”. Anudado a S e I, lo real es el sinsentido irreductible, lo que el análisis tiene que encontrar, ahí donde un sujeto cruzó sus primeras marcas significantes, singulares. La parte de real pone en juego los límites del análisis para un sujeto, los límites de la palabra, en la forma particular en que un sujeto es tomado por lo real.

---

<sup>180</sup> J. Bergès, *Le corps dans la neurologie et dans la psychanalyse*, érès, Toulouse 2005, p. 69.

<sup>181</sup> J. Lacan, *La troisième*, intervención en el Congreso de Roma, noviembre de 1974, inédito.

<sup>182</sup> J. Bergès, *op. cit.*, p. 181.

## Conclusión

En el momento del encuentro con un real, en relación con la cuestión del duelo por la madre, se pone en marcha una operación particular. El cuerpo es convocado en un proceso generador de sufrimiento (lo que hace referencia al masoquismo primario), acompañado por letras que remiten a la madre, en una llamada a un significante fálico; efectivamente, hay una competencia del cuerpo para sostener significantes, “su ductilidad para ser dirigido por el significante<sup>183</sup>”. Estaríamos en un proceso que recuerda, conmemora, lo que ocurrió en el tiempo del *infans*, por el establecimiento de lo simbólico y de lo imaginario a través de la intermediación de la madre; o incluso lo que ocurrió al pasar de un goce otro, el del cuerpo, a un goce fálico, fuera del cuerpo<sup>184</sup>.

---

<sup>183</sup> *Op., cit.* p. 29.

<sup>184</sup> Este trabajo ha sido objeto de una ponencia al seminario de Análisis Freudiano en Grenoble en Enero de 2008, y durante el congreso de Análisis Freudiano en Paris en octubre de 2008.