
LA CASUÍSTICA DE LACAN

Elena Levy Yeyati (*compiladora*)

Victoria Carranza, Mónica Códega, Graciela Fabi,
Gustavo González, Marcelo Izaguirre, Carlos Luchina,
Verónica Ortiz, Ignacio Penecino, Myriam Soae, Elena Levy Yeyati.



LA CASUÍSTICA DE LACAN



- © Grama ediciones, 2013.
Av. Maipú 3511, 1° A (1636) Olivos. Pcia. de Buenos Aires.
Tel.: 5293-2275 • grama@gramaediciones.com.ar
<http://www.gramaediciones.com.ar>
- © Elena Levy Yeyati, 2013.

Levy Yeyati, Elena
La casuística de Lacan. - 1a ed. - Buenos Aires : Grama Ediciones, 2013.
166 p. ; 21x14 cm.

ISBN 978-987-1649-96-9

1. Psicoanálisis. I. Título
CDD 150.195

Diseño de tapa: KILAK | Diseño y Web
www.kilak.com

Hecho el depósito que determina la ley 11.723
Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro
por medios gráficos, fotostáticos, electrónico o cualquier otro
sin permiso del editor.

Impreso en Argentina

LA CASUÍSTICA DE LACAN

Elena Levy Yeyati
COMPILADORA

Presentación de *Germán García*

*Victoria Carranza | Mónica Códega | Graciela Fabi
Gustavo González | Marcelo Izaguirre
Elena Levy Yeyati | Carlos Luchina | Verónica Ortiz
Ignacio Penecino | Myriam Soae*

ÍNDICE

Presentación, <i>Germán García</i>	7
Introducción.....	11

PRIMERA PARTE

Periodización y Registros.....	17
Registro 1 (1926-1931)	
Registro 2 (1931-1935)	
Registro 3 (1936-1953)	
Registro 4 (1953-1964)	
Registro 5 (1964-1972)	
Registro 6 (1972-1981)	

SEGUNDA PARTE

Decir bastante sin decir demasiado.....	35
<i>Elena Levy Yeyati</i>	
Primeros trabajos.....	51
<i>Verónica Ortiz</i>	
Tigresa y otros casos en “La agresividad en psicoanálisis”	69
<i>Victoria Carranza</i>	
Versiones de experiencia en los antecedentes de enseñanza.....	81
<i>Mónica Códega</i>	

Algunos casos de psicosis: del relato clínico a la conceptualización	91
<i>Carlos Luchina</i>	
El sujeto inédito: hallazgos en el Seminario <i>La identificación</i>	105
<i>Graciela Fabi</i>	
De la práctica conceptual al giro estructural.....	117
<i>Marcelo Izaguirre</i>	
Sobre la no relación entre la teoría y la clínica.....	129
<i>Gustavo González</i>	
¿Qué casuística en la última enseñanza de Lacan? ..	143
<i>Myriam Soae</i>	
Lo que dijo Lacan sobre sus presentaciones de enfermos.....	153
<i>Ignacio Penecino</i>	

PRESENTACIÓN

“Esto no es sino materia de casuística histórica”.
Jacques Lacan (1966)

1. *Escritos* está compuesto por una compilación de artículos, conferencias, intervenciones y clases realizadas a lo largo de tres décadas.

Del estadio del espejo a ciencia y verdad asistimos a las confrontaciones del psicoanálisis según Freud con las versiones derivadas y/o antagónicas.

Más abierta es la trama epistémica que pone en juego las “explicaciones” de cierta psiquiatría con la “comprensión” que intenta desplazarla.

Lacan advierte en el informe de Daniel Lagache, entre otras cosas: “...que no hay que confundir la reminiscencia de los enunciados con las estructuras de la enunciación...” (1958).

A pesar de esta advertencia, la psicología ha logrado confundir la reminiscencia con la repetición, cuya explicación sería el trauma. Es decir, se trata de una versión de Freud anterior a 1920 que facilita a cualquier “terapia” proponerse como una superación que se ocupa de los problemas actuales y, ya que estamos, de las vidas pasadas. La reminiscencia, de Platón a Jung, sostiene la fantasía de algo *originario* que garantiza la singularidad de cada uno.

La teoría del simbolismo de Ernest Jones, leída por Jacques Lacan en 1960, saca las consecuencias, contra cualquier arcaísmo, al situar las estructuras de la enunciación.

2. Este libro se ocupa de esa “materia de casuística histórica” entretejida con argumentaciones y refutaciones referidas a las nominaciones heredadas de la psiquiatría y de la psico-

logía. No se trata de los casos ejemplares, sino de detalles y ejemplos encontrados en la “envoltura formal” del síntoma.

Tener presente el trabajo realizado por Jacques Lacan y que conduce a un descubrimiento de Freud que afecta a la formación de los analistas, a la práctica del psicoanálisis y sus resultados, es encontrar una orientación que exige algo al deseo de cada uno. Esa exigencia se trasmuta en una transferencia con el psicoanálisis. Es lo que encontrarán en cada uno de los trabajos que componen este libro. No está de más recordar que aprender una disciplina es aprender su lenguaje. ¿Cuál es este lenguaje *después* de Lacan?

Jacques Lacan se refiere a la “casuística histórica” en 1966, en un silabario a posteriori a “En memoria de Ernest Jones: sobre su teoría del simbolismo”, aparecido en la revista *La psychanalyse* en 1960.

En el nuevo contexto de *Escritos*, seis años después, se vuelve más notable la importancia que le otorga al tema: “Jones se adelanta aquí expresamente para enunciar el principio por el que Jung se excluye del psicoanálisis. Se resume en una palabra, pertinente para recordar que la cosa está siempre ahí, tome de donde tome su etiqueta. A lo que Jones quiere poner remedio es a la *hermeneutización* del psicoanálisis”.

3. ¿La cosa es la hermenéutica? Sí, pero supone algo que le sirve de soporte: la reminiscencia y sus vaguedades que llaman a la comprensión. De Platón a las terapias de vidas pasadas, los descendientes de Jung se benefician de la propuesta de Dilthey: de un lado, la explicación y, del otro, la comprensión; de un lado, las ciencias naturales y, del otro, las ciencias humanas.

La reminiscencia, que para Freud es un rasgo de la histeria, se convierte en la verdad de la verdad que justifica la comprensión “simbólica” del texto que la hermenéutica –como se puede leer en Paul Ricoeur– revela como nudo de psicoanálisis y religión.

Que la cosa está siempre ahí hace que Jacques Lacan no confronte al psicoanálisis con la “familia” sino con la religión.

“Muchos, en nuestros días, seguramente no concederán a lo que va a seguir –escribe Lacan– sino un interés histórico o aún prehistórico. Tememos que ese desdén oculte un callejón sin salida en el que se han adentrado. De lo que se trata para Jones es de señalar en cuanto al simbolismo la divergencia fundamental de Jung, sobre la cual Freud se alarmó desde 1911...”.

La psicología parece reducir el lenguaje a un transporte de las reminiscencias que llegan desde el pasado como lastre de los que hay que liberarse. Cuando esta psicología escucha decir que el pasado solo interesa porque hay un porvenir se queda sin su argumento predilecto: no es cierto que el psicoanálisis se ocupa del pasado y la psicología de la vida actual: “...no hay compromiso posible con la psicología...”.

4. Es sabido que los científicos se interesan poco por la historia de su ciencia porque ya no hablan ese lenguaje. Los filósofos, a la inversa, nunca terminan de explorar los enigmas de sus fetiches etimológicos.

Jacques Lacan parece dirigirse a la “lengua fundamental” de Freud, aunque cuando regresa de cada exploración muestra un lenguaje que se ha transfigurado. En la “casuística histórica” aparecen fósiles de la psiquiatría, términos de algunas disciplinas ahora olvidadas, etc.

Una lectura actual, para el psicoanálisis, tiene que saber que, como dice David Locke, “...ninguna palabra, ni siquiera la grabada en piedra, está grabada en piedra. Las palabras se desvanecen; se olvidan, se borran, se difuminan con el tiempo. Pero vuelven. La dialéctica continuará siempre; solo la retórica del momento se detendrá y parecerá –por un instante– concluir”. A diferencia de la reminiscencia, la repetición tiene algunas sorpresas que facilitan la práctica del psicoanálisis.

Germán García
Buenos Aires, enero 2013

INTRODUCCIÓN

En mayo de 2010 iniciamos una investigación titulada *La casuística de Lacan* partiendo de la suposición de que sería posible hacer de ello un objeto delimitado de indagación. Algunos casos de Jacques Lacan son conocidos desde hace mucho tiempo, pero su casuística no ha sido sistemáticamente estudiada. Mientras comentaba extensamente casos de Freud y de otros psicoanalistas, la escasez de referencias a los suyos quedaba velada. Los relatos que Lacan hizo de su práctica son notables por su brevedad y no es fácil encontrarlos en una lectura rápida o desatenta. A diferencia de los historiales que escribió Freud, sus ejemplos clínicos se encuentran distribuidos de manera dispersa, entramados en el conjunto de sus lecciones y escritos.

Suele decirse que el abandono de los grandes relatos que caracterizó a la posmodernidad tornó dificultosa la narración de casos psicoanalíticos, especialmente en el campo de la orientación lacaniana. El recorrido que hemos realizado en busca de una casuística de Lacan nos permite mostrar cómo su enseñanza ha sido juez y parte en ese estado de cosas. Y, así como el pintor escribió debajo del dibujo de una pipa *esto no es una pipa*, así la expresión *casuística de Lacan* será finalmente cuestionada por la clase de *hallazgos* surgidos de su argumento. Más allá de los casos publicados en psiquiatría, *casuística lacaniana* se torna un enunciado equívoco, quizás solo una consigna. Y la interpelación acerca de su adecuación a la verdad llega, ineludible, ¡llamar casuística a unas viñetas que

muchas veces no ocupan más de 2 ó 3 líneas! Es preciso admitirlo, no se trató de la aplicación de una definición rigurosa o bien establecida, sino de la eficacia de su mención.

Este libro está dividido en dos partes. En la primera se presenta la periodización que fue introducida para poder ordenar el material recopilado y los hallazgos de casos, producto de un trabajo colectivo. Los resultados figuran en seis registros, uno por cada uno de los períodos delimitados. En los registros solo consignamos los resultados positivos. El presente es un trabajo exhaustivo, mas no por ello completo.

La segunda parte reúne artículos individuales relacionados con el tema. A excepción del primero –que trata sobre el diseño de la investigación–, el orden en que aparecen los otros artículos sigue una línea temporal que va de los que se ocupan de casuística en los primeros trabajos publicados por Lacan a los del último tramo de su enseñanza. Quien tenga una lectura del conjunto advertirá que muchas veces los textos, como antes nosotros, dialogan entre sí.

En “Decir bastante sin decir demasiado” presento el diseño de la investigación. El trabajo contiene, asimismo, planteos generales sobre marco y método, además de consideraciones que incumben a la particularidad del objeto investigado que fluctúa entre el ejemplo y el paradigma.

El artículo de Verónica Ortiz, “Primeros trabajos”, rescata del más profundo de los olvidos, aportes clínicos que Lacan realizara en colaboración con otros psiquiatras entre 1926 y 1932 (visiblemente opacados por la publicación de su tesis de doctorado).

Victoria Carranza, en “Tigresa y otros casos en ‘La agresividad en psicoanálisis’” recorre el escrito de 1948, que Lacan señaló como uno de los de su entrada en el psicoanálisis, para plantear una hipótesis lógica que concierne a esa etapa temprana.

Mónica Códega, en “Versiones de experiencia en los antecedentes de enseñanza”, esboza tres modos del recurso a la experiencia clínica entre 1932 y 1953: *Aimée*, como monografía

exhaustiva, casos clínicos que ejemplifican conceptos y testimonios de la práctica de Lacan.

En “Algunos casos de psicosis: del relato clínico a la conceptualización”, Carlos Luchina expone resultados de presentaciones de enfermos y de la práctica de Lacan encontrados a lo largo del Seminario dedicado a la psicosis (1955-1956), buscando cernir lo que postula como efectos del cercenamiento de la metáfora paterna.

El texto de Marcelo Izaguirre, “De la práctica conceptual al giro estructural”, está relacionado con variaciones que Lacan introduce en la clínica entre los años 1953 y 1963. Con ese fin plantea un movimiento que va desde su formación hegeliana al estructuralismo, así como de la articulación significativa del síntoma hasta el inicio de sus desarrollos sobre la angustia.

Bajo el título “El sujeto inédito: hallazgos en el Seminario *La identificación*”, Graciela Fabi efectúa un recorrido que le permite probar que la neurosis obsesiva tiene un lugar central a todo lo largo del Seminario dictado entre 1961 y 1962.

“Sobre la no relación entre la teoría y la clínica” de Gustavo González, contiene una detallada puntualización acerca de distintos usos de proposiciones lógicas en la articulación entre teoría y práctica en la enseñanza de Lacan entre 1964 y 1972.

En “¿Qué casuística en la última enseñanza de Lacan?” Myriam Soae destaca que entre 1972 y 1981 se produce una indudable reducción de los ejemplos clínicos a detalles. La verificación de esa contracción da lugar a la pregunta de cómo se transmite una clínica desde la perspectiva de la proposición universal negativa de Lacan *no hay relación sexual*.

En “Lo que dijo Lacan sobre sus presentaciones de enfermos”, Ignacio Penecino explora los argumentos de Lacan acerca de un dispositivo que le proveyó de una abundante casuística a lo largo de toda su enseñanza.

Este libro es producto de un trabajo realizado en la Fundación Descartes entre 2010 y 2012. Nuestro agradecimiento a aquellos otros que aportaron lecturas y comentarios: Alicia Alonso, Marcela Amor, Sergio Ayas, Claudia Castillo, Ruth

Dayan, María Marta Giani, Liliana Papalépore, Sergio Piacentini, Verónica Ríos y Eduardo Romero. A Ignacio Penecino porque pergeñó los registros y hábilmente dispuso el ordenamiento de todo el material bibliográfico. A Maia Nahmod por sus pacientes correcciones. A Germán García porque sus aportes resultaron indispensables, como se podrá apreciar a lo largo de estas páginas.

Elena Levy Yeyati

PRIMERA PARTE

PERIODIZACIÓN Y REGISTROS

Periodización

La confección de un registro de la casuística de Lacan requirió de un criterio que facilite su ordenación, resultado de una periodización descriptiva y, fundamentalmente, cronológica. La delimitación que se expone permitió ubicar los hallazgos de ejemplos clínicos de Lacan en períodos, facilitando la indicación de las coordenadas bibliográficas. Fundándonos en distintas fuentes establecimos las siguientes escansiones donde situar los hallazgos:

- 1926-1931 De la neurología a la psiquiatría.
- 1931-1935 La psiquiatría de Lacan.
- 1936-1953 Desde la primera ponencia en la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) hasta la escisión de la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP).
- 1953-1964 La Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP). Inicio del Seminario. Primacía de lo simbólico.
- 1964-1972 La excomunión. Los cuatro conceptos fundamentales. Distanciamiento del estructuralismo. Fundación de la Escuela Freudiana de París (EFP).
- 1972-1981 Efectos de la "Proposición del 9 de octubre". Nueva axiomática del goce.

Registros

Las páginas que siguen contienen los resultados positivos surgidos de la búsqueda de casos de Lacan, incluidos en una serie de seis registros. Se trata de tablas con columnas en las que consignamos: 1. Textos de Lacan; 2. Referencias para ubicar los casos en los textos; y 3. Nombres para identificar los casos.

Textos de Lacan contiene: trabajos escritos y publicados; seminarios publicados o inéditos; comunicaciones y conferencias publicadas o inéditas.

Referencias para ubicar los casos en los textos. Lo que se consigna como referencia para la ubicación de los casos encontrados varía según el tipo de material con que hayamos trabajado: a) Paginación de artículos completos en revistas (Registro 1 y 2); b) Páginas en libros de Lacan que están publicados; c) Páginas y fechas de clases de Seminarios de Lacan que están publicados (con el establecimiento de J.-A. Miller); d) Fechas de clases de seminarios, comunicaciones o conferencias inéditos.

Para evitar indicaciones engorrosas –ya que los ejemplos están engarzados en el texto de un modo tal que no siempre resulta fácil aislarlos limpia y completamente–, indicamos las páginas principales donde encontramos los ejemplos. Y cuando Lacan se ocupa de un caso a lo largo de toda una clase de Seminario, incluimos todas las páginas de la misma.

Nombres para identificar los casos. Algunos casos fueron identificados por Lacan con nombres de fantasía. Así, por ejemplo *Aimée*, *Marcelle* o *Jacques*. Pero en su gran mayoría, Lacan no dio nombre a sus ejemplos clínicos. A los fines de facilitar nuestro trabajo, así como el del lector, asignamos las denominaciones faltantes tomando en cuenta las caracterizaciones hechas por Lacan en su relato. Por citar algunos ejemplos: en “calambre de escritor” lo que va al lugar de la denominación es el síntoma del paciente; “Santo Tomás el dubitativo” es el personaje místico con que Lacan compara a su paciente; “maritavelmente” es la formación del inconsciente que analiza a propósito de otro. Y así de seguido.

Resulta evidente que algunos casos se repiten en distintos momentos y, entonces, conservamos la misma denominación en cada registro. Cuando no estuvimos seguros si se trataba del mismo caso, mantuvimos en la identificación del caso el rasgo que nos parecía común junto con las caracterizaciones que lo hacen diferente. De este modo, "Impotente" replica el rasgo que le es común con "Impotencia en un obsesivo y el sueño de la mujer intérprete".

Registro 1

Periodo 1926-1931¹

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
Lacan, J., Alajouanine, T., de Lafontaine, P. (1926). «Fixité du regard avec hypertonie, prédominant dans le sens vertical avec conservation des mouvements automatico-réflexes; aspect spécial du syndrome de Parinaud par hypertonie associé à un syndrome extrapyramidal avec troubles pseudo-bulbaires». <i>Revue Neurologique</i> , II, 410-418.	pp. 410-418	«Fijeza de la mirada»
Lacan, J., Ternel, M. (1928). «Abasie chez une traumatisée de guerre». <i>Revue Neurologique</i> , II, 233-237.	pp. 233-237	«Una bretona histórica»
Lacan, J., Levy-Valensi, J., Meignant, M. (1928). «Roman policier. Du délire type hallucinatoire chronique au délire d'imagination». <i>Revue neurologique</i> , 1, 738-739. (1928). <i>Annales médico-psychologiques</i> , I, 474-476. (1928). <i>L'Encéphale</i> , 5, 550-551.	pp. 738-739 pp. 474-476 pp. 550-551	«Novela policial»

1 En el Registro 1 consignamos la paginación de los artículos completos porque cada uno de ellos está dedicado a los casos clínicos mencionados.

<p>Lacan, J., Marchand, L., Courtois, A. (1929). «Syndrome comitio-parkinsonien encéphalitique». <i>Annales médico-psychologiques</i>, II, 185.</p> <p>(1929). <i>L'Encéphale</i>, 7, 672.</p> <p>(1929). <i>Revue Neurologique</i>, 128.</p>	<p>p. 185</p> <p>p. 672</p> <p>p. 128</p>	<p>«Síndrome comitio-parkinsoniano encefalítico»</p>
<p>Lacan, J., Heuyer, G. (1929). «Paralysie générale avec syndrome d'automatisme mental». <i>L'Encéphale</i>, 9, 802-803.</p>	<p>pp. 802-803</p>	<p>«Parálisis general y automatismo mental»</p>
<p>Lacan, J., Torgowla, R. (1930). «Paralysie générale prolongée». <i>L'Encéphale</i>, 1, 83-85.</p>	<p>pp. 83-85</p>	<p>«Parálisis general prolongada»</p>
<p>Lacan, J., Courtois, A. (1930). «Psychose hallucinatoire encéphalitique». <i>Annales médico-psychologiques</i>, 1, 284-285.</p>	<p>pp. 284-285</p>	<p>«Psicosis alucinatoria encefalítica»</p>
<p>Lacan, J., Schiff, P., Mrs. Schiff-Wertheimer. (1931). «Troubles mentaux homochromes chez deux frères hérédosyphilitiques». <i>L'Encéphale</i>, 1, 151-154.</p>	<p>pp. 151-154</p>	<p>«Dos hermanos heredo-sifilíticos»</p>
<p>Lacan, J. (1930). «Crises toniques combinées de protrusion de la langue et du trismus se produisant pendant le sommeil chez une parkinsonienne post-encéphalitique. Amputation de la langue consécutive». <i>Annales médico-psychologiques</i>, II, 420.</p> <p>(1931). <i>L'Encéphale</i>, 2, 145-146.</p>	<p>p. 420</p> <p>pp. 145-146</p>	<p>«Amputación de lengua»</p>

Registro 2

Periodo 1931-1935

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
Lacan, J. (1976) [1932]. <i>De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad</i> . Madrid-Bs. As.: Siglo XXI.	pp. 135-276	«Aimée»
Lacan, J. «Motivos del crimen paranoico». Id. pp. 338-346.	p. 340	«Aimée»
Lacan, J., Claude, H., Migault, P. (1932). «Spasme de torsion et troubles mentaux post-encéphaliques». <i>Annales Médico-Psychologiques</i> , I, 546-551.	pp. 546-551	«Madame G»
Lacan, J., Claude, H., Heuyer, G. (1933). «Un cas de démence précocissime». <i>Annales Médico-Psychologiques</i> , 1, 620-624.	pp. 620-624	«Jacques, 10 años»
Lacan, J., Heuyer, G. (1933). «Un cas de perversion infantile par encéphalite épidémique précoce diagnostiqué sur un syndrome moteur frustré». <i>Annales Médico-Psychologiques</i> , 11, 221-223.	pp. 221-223	«L., 14 años»

Registro 3

Periodo 1936-1953

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
Lacan, J. (2006). «Intervenciones de Lacan en la sociedad Psicoanalítica de París (1933-1950)». <i>Intervenciones y Textos 1</i> . Bs. As.: Manantial, pp. 5-31.	p. 8 p. 9 pp. 13-16	«Aimée» «Recuerdos de consultas populares» (menciona 30 casos de anorexia nerviosa en niños judíos) «De la impulsión al complejo: dos casos comparados»
Lacan, J. (1988) [1946]. «Acerca de la causalidad psíquica». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 142-183. Lacan, J. (2008) [1946]. «Acerca de la causalidad psíquica». <i>Escritos 1</i> (2ª ed. revisada). Bs. As.: Siglo XXI, pp. 151-190.	pp. 159-161 pp. 167-169	«Aimée» «Aimée»
Lacan, J. (1988) [1948]. «La agresividad en psicoanálisis». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 94-116. Lacan, J. (2008) [1948]. «La agresividad en psicoanálisis». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 107-127.	p. 97 p. 97 p. 98 pp. 100-101 p. 103 p. 109 p. 110 p. 111 p. 113 p. 115	«Madre tigresa» «Padre severo» «Sueño del pez volador» «Histeria con astasia-abasia» «Aimée» «Madre tigresa» «Padre severo» «Sueño del pez volador» «Histeria con astasia-abasia» «Aimée»

Lacan, J., Cènac, M. (1988) [1950]. «Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 117-14.	p. 133	«Aimée»
Lacan, J., Cènac, M. (2008) [1950]. «Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 129-150.	p. 144	«Aimée»
Lacan, J. (1995) [1953]. «Algunas reflexiones sobre el Yo». <i>Uno por uno. Revista Mundial de Psicoanálisis</i> , 41, 7-22.	p. 13	«Sueño del recto en el tórax»
Lacan, J. (1987) [1953]. «Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 227-310.	p. 267	«Filiación falsificada»
Lacan, J. (2008) [1953]. «Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis». <i>Escritos 1</i> . Bs. As.: Siglo XXI, pp. 231-310.	p. 303	«Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski»
	p. 268	«Filiación falsificada»
	p. 303	«Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski»

Registro 4

Período 1953-1964

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
<p>Lacan, J. (1987) [1957-1958]. «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible sobre la psicosis». <i>Escritos 2</i>, Bs. As., Siglo XXI, pp. 513-564.</p> <p>Lacan, J. (2008) [1957-1958]. «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis». <i>Escritos 2</i> (2ª edición revisada). Bs. As.: Siglo XXI, pp. 509-558.</p>	<p>pp. 515-518</p> <p>pp. 526-527</p> <p>pp. 511-512</p> <p>pp. 521-522</p>	<p>«Vengo del fiambrero... Marrana»</p> <p>«Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski»</p> <p>«Vengo del fiambrero... Marrana»</p> <p>«Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski»</p>
<p>Lacan, J. (1987) [1958]. «La dirección de la cura y los principios de su poder». <i>Escritos 2</i>. Bs. As.: Siglo XXI, pp. 565-627.</p> <p>Lacan, J. (2008) [1958]. «La dirección de la cura y los principios de su poder». <i>Escritos</i> (2ª edición revisada). Bs. As.: Siglo XXI, pp. 559-616.</p>	<p>pp. 610-613</p> <p>pp. 600-601</p>	<p>«Impotencia en un obsesivo y el sueño de la mujer intérprete»</p> <p>«Impotencia en un obsesivo y el sueño de la mujer intérprete»</p>

Lacan, J. (1988). <i>El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud (1953-1954)</i> . Bs. As.: Paidós.	pp. 290-292 (clase 19/05/54)	«Calambre de escritor»
Lacan, J. (1983). <i>El Seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica (1954-1955)</i> . Bs. As.: Paidós.	pp. 198-200 (clase 16/02/55)	«Calambre de escritor»
Lacan, J. (1984). <i>El Seminario. Libro 3. Las Psicosis (1955-1956)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 19 (clase 16/11/55) p. 35 (clase 23/11/55) p. 51; 59 (clase 30/11/55) p. 53 (clase 30/11/55) pp. 69-86 (clase 07/12/55) p. 89 (clase 21/12/55) p. 176 (clase 01/02/56) p. 288 (clase 18/04/56). pp. 288-289 (clase 18/04/56) p. 437 (clase 27/06/56) p. 458 (clase 04/07/56)	«Todo vuelto signo» (el coche rojo) «Todo vuelto signo» (el coche rojo) «Galopinar» «Caso Marcelle» ('escritos inspirados') «Vengo del fiambrero. Marrana» «Dialecto corso» «Traumatismo craneano» «No tengo nada que pedirle a nadie» «Al borde del agujero» «Santo Tomás el dubitativo» «El mundo como un artificio»
Lacan, J. (2001). <i>El Seminario. Libro 4. La relación de objeto (1956-1957)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 364 (clase 05/06/57)	«No más homosexual que Juanito»

Lacan, J. (1999). <i>El Seminario. Libro 5. Las Formaciones del Inconsciente (1957-1958)</i> . Bs. As.: Paidós.	pp. 37-38 (clase 13/11/57) pp. 131-132 (clase 18/12/57) p. 158 (clase 08/01/58) pp. 490-491 (clase 25/06/58)	«Maritablemente» «Une femme de non recevoir» «Vengo del fiambbrero... Marrana» «Todo vuelto signo» (el coche rojo)
Lacan, J. <i>El Seminario 6. El Deseo y su interpretación (1958-1959)</i> . (Inédito).	(clase 17/12/58)	«Impotente »
Lacan, J. (1988). <i>El Seminario. Libro 7. La Ética del psicoanálisis (1959-1960)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 222 (clase 23/03/60)	«La verdad de la verdad»
Lacan, J. (2003). <i>El Seminario. Libro 8. La Transferencia (1960-1961)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 215 (clase 08/03/61) pp. 380-381 (clase 31/05/61)	«Ambivalencia de transferencia» «Un analista moral para una mujer libertina»
Lacan, J. <i>El Seminario 9 La Identificación (1961-1962)</i> . (Inédito)	(clase 15/11/61) (clase 21/02/62) (clase 11/04/62)	«La verdad de la verdad» «Un divino obsesivo» «El infiel constante»
Lacan, J. (2006). <i>El Seminario. Libro 10. La Angustia, (1962-1963)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 77 (clase 12/12/62) p. 187 (clase 13/03/63) pp. 204-206 (clase 20/30/63)	«Una respuesta errada a la demanda» «El deseo del enseñante» «Teledirigida»

Registro 5

Periodo 1964-1972

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
Lacan, J. (2006) [1966]. «Psicoanálisis y Medicina». <i>Intervenciones y Textos 1</i> Bs. As.: Manantial, pp. 86-99.	p. 91	«Una demanda terapéutica que no desea eso»
Lacan, J. «Petit discours aux psychiatres». Cercle psychiatrique H. Ey. Sainte Anne. (Inédito)	Conferencia de 10/11/67	«Análisis didáctico de un psiquiatra»
Lacan, J. «Apport de la psychanalyse à la psychiatrie» (1970). Version dactylographiée déposée à la Bibliothèque de l'école lacanienne de psychanalyse. (Inédito)	Intervención de 1970	«Aimée» «Vengo del fiambrero... Marrana»
Lacan, J. <i>El Seminario 12. Problemas cruciales para el psicoanálisis</i> (1964-1965). (Inédito)	(clase 16/06/65)	«Falsas camas analíticas»
Lacan, J. <i>El Seminario 15. El acto psicoanalítico</i> (1967-1968). (Inédito)	(clase 22/11/67)	«Une femme de non recevoir»
Lacan, J. (2008). <i>El Seminario. Libro 16. De un Otro al otro</i> (1968-1969). Bs. As.: Paidós.	p. 223 (clase 19/03/69) p. 231 (clase 26/03/69) p. 349 (clase 18/06/69)	«Manipular» «Hemorragia retiniana» «Un tramposo de oficio»

Lacan, J. (1996). <i>El Seminario. Libro 17. El Reverso del Psicoanálisis (1969-1970)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 96 (clase 18/02/70) p. 136 (clase 18/03/70)	«Alto Togo» «Entre sueño y vigilia»
Lacan, J. (2009). <i>El Seminario. Libro 18. De un Discurso que no fuera Semblante (1971)</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 82 (clase 15/03/71)	«La repetición del lapsus»
Lacan, J. (2012). <i>El Seminario. Libro 19...o peor (1971-1972)</i> . Bs. As.: Paidós.	pp. 35-36 (clase 15/12/71) y pp. 213-214 (clase 14/06/72) p. 152 (clase 04/05/72)	«Polución intelectual» «Fracaso de la demanda»
Lacan, J. (2012). <i>Hablo a las paredes</i> . Bs. As.: Paidós.	p. 99 (clase 06/01/72) p. 100 (clase 06/01/72)	«Madre tigresa» «Aimée»

Registro 6

Período 1972-1981

Textos	Referencias encontradas	Nombre de los casos
Lacan, J. «La mort est du domaine de la foi». Hall central Universidad de Louvain (13/10/72), FR3, emisión del 11 de enero de 1988 (filme difundido por MK7). http://www.youtube.com/watch?	Conferencia	«Sueño de la existencia que se regenera siempre»
Lacan, J «La psychanalyse dans sa référence au rapport sexuel». Museo de la ciencia y de la técnica, Milán, Scuola Freudiana (03/02/73). <i>Bulletin de l'Association freudienne</i> , 17, 1986, 3-13.	p. 5	«Yo soy yo»
Lacan, J. (2006) [1975] «Conferencia en Ginebra sobre el síntoma». <i>Intervenciones y Textos 2</i> . Bs. As.: Manantial, pp. 115-144.	p. 137	«Deseo de embarazo en hombres»
Lacan, J. <i>El Seminario 21. Los desengañados se engañan o los nombres del padre (1973-1974)</i> . (Inédito)	(clase 19/02/74)	«Aimée»
Lacan, J. <i>El Seminario 22. R.S.I. (1974-1975)</i> (Inédito)	(clase 24/01/75)	«Puntos suspensivos»
Lacan, J. (2006). <i>El Seminario. Libro 23. El sinthome (1975-1976)</i> . Bs. As.: Paidós.	pp. 93-94 (clase 17/02/76)	«Palabras impuestas»

SEGUNDA PARTE

Decir bastante sin decir demasiado¹

ELENA LEVY YEYATI

I. Introducción

Por el contrario que Freud, quien no deja de apoyar sus palabras en sus casos, Lacan hace escasa referencia a los suyos. La clínica tiene un raro estatuto en su enseñanza: objeto de análisis constante es, a la vez, discreta en el discurso.

La mayor parte del tiempo Lacan se aplica a la clínica de otros. A lo largo de escritos y seminarios comenta y se detiene en los casos freudianos; interpreta casos de analistas que critica admirablemente; presenta enfermos en tratamiento con otros psiquiatras; analiza textos de escritores; etc. Esto vela el hecho de que su propia casuística es escasa y ha sido descuidada por los investigadores del psicoanálisis.

Nuestro trabajo sostiene que existe una casuística de Lacan y se puede hacer de ello un objeto de investigación sistemática. Una indagación semejante tiene por objetivos: 1. Hallar los casos que se encuentran diseminados a lo largo de su obra, que en casi su totalidad, no fueron publicados de manera independiente; 2. Confeccionar un registro de los mismos de

1 El presente trabajo es una ampliación y revisión de textos y comunicaciones hechos en distintos momentos de la investigación. En particular, véase E. Levy Yeyati, "La casuística de Lacan: informe de una investigación en curso", *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 57 (4); pp. 333-339, 2011.

tipo archivo bibliográfico y; 3. Analizar los rasgos que caracterizan esos relatos.

1.1. *¿Qué se entiende por casuística?*

Utilizar la expresión “la casuística de Lacan” requiere un esclarecimiento: ¿qué se entiende por casuística en la actualidad?

La palabra “casuística” –del latín *casus* (caso, lo casual, ocasional, lo que cae de la regularidad)– ha sido entendida en tres sentidos diferentes pero relacionados: 1. En un primer sentido es definida como un estilo de razonamiento ético íntimamente asociado con la tradición de la filosofía práctica influenciada por Aristóteles; 2. En su segundo sentido, consiste en razonar acerca de “casos de conciencia”; y 3. El tercer sentido es el de laxismo moral, surgido de la famosa crítica de Pascal a la casuística.²

Recientemente, se produjo un renovado interés en el primer y segundo sentido de casuística en áreas de razonamiento práctico y de filosofía aplicada, especialmente en bioética.

La casuística del psicoanálisis se emplea para mostrar cómo funcionan en la práctica reglas o principios de la teoría, partiendo de la presuposición de que las interpretaciones doctrinarias no son inflexibles ni literales, ya que se adecuan a las contingencias de su enunciación. Más particularmente, cuando nos referimos a la casuística de Lacan, hablamos del modo en que muestra la matriz que articula síntoma, fantasma y estructura, en ejemplos tomados de su práctica.

2 M. Stone, “Casuistry” en E. Craig (Edit), *Routledge Encyclopedia of Philosophy*. Versión 1.0, London, Routledge, 1998.

II. Aspectos metodológicos: delimitación del objeto, periodización y fundamentos

Este trabajo, basado en una investigación bibliográfica detallada de textos de Lacan, propone una aproximación histórico-conceptual a esta dimensión descuidada de su obra para dar cuenta de ella críticamente. El material de trabajo está compuesto por textos escritos, seminarios, conferencias y comunicaciones diversas de Lacan, que se encuentran diseminados y no reunidos como obras completas. Como, con raras excepciones, Lacan no publicó historiales, los relatos de sus casos clínicos forman parte de ese conjunto disperso. La búsqueda y la reunión sistemática de su casuística son, pues, objetivos centrales de la investigación, cuyo diseño básico presentamos aquí.

II.1. Periodización

Como todo trabajo historiográfico en sentido moderno, la confección de un registro de la casuística de Lacan requiere de una periodización. En un sentido instrumental, la periodización sirve para saber dónde situar la cuestión que se trata, por ejemplo, un tema, un problema o una teoría. Este trabajo de archivo demanda un criterio que facilite la ordenación, fijación e interpretación de aquello que se quiere investigar. Y, así como la memoria tiene sus reglas para recordar, así la periodización forma parte de la metodología de investigación creando lugares y contextos donde poder localizar archivos, acontecimientos, documentos o enunciados.

La periodización es una serie de escansiones y cortes hechos en la aparente continuidad de los textos. La misma puede ser el resultado de un ordenamiento descriptivo o de una interpretación conceptual.³ Consideramos que para una

3 Considero una interpretación conceptual de tales escansiones en la enseñanza de Lacan aquellas introducidas por J.-A. Miller a lo largo de sus cursos psicoanalíticos.

primera aproximación, un ordenamiento descriptivo y cronológico (que solo es puro idealmente) era lo más sencillo y accesible. La delimitación que expondré nos permitió ubicar los hallazgos de ejemplos clínicos de Lacan en períodos, facilitando la indicación de las coordenadas bibliográficas. Fundándonos en distintas fuentes establecimos los siguientes períodos donde situar los hallazgos (tal como se lee en los registros que presentamos en la primera parte de este volumen):⁴

1926-1931 De la neurología a la psiquiatría

1931-1935 La psiquiatría de Lacan

1936-1953 Desde la primera ponencia en la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) hasta la escisión de la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP)

1953-1964 La Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP). Inicio del seminario. Primacía de lo simbólico

1964-1972 La excomunión. Los cuatro conceptos fundamentales. Distanciamiento del estructuralismo. Fundación de la Escuela Freudiana de París (EFP)

1972-1981 Efectos de la "Proposición del 9 de octubre". Nueva axiomática del goce

II.2. Razonar caso por caso. Fundamentos epistemológicos

"Su campo es la verdad del sujeto. La investigación de la verdad no puede reducirse enteramente a la investigación objetiva, e incluso objetivamente, del método científico habitual... Ciertamente, el análisis como ciencia es siempre una ciencia de lo particular. La realización de un

4 Esta periodización surgió a partir de los trabajos de historia de J.-A. Miller, E. Roudinesco y M. Zafiropoulos, combinando el trabajo de los autores y modificando las denominaciones cuando se consideró necesario. J.-A. Miller, *Escisión. Excomunión. Disolución. Tres momentos en la vida de Jacques Lacan*, Bs. As., Manantial, 1987; E. Roudinesco, *Lacan. Esbozo de una vida, historia de un pensamiento*, Bs. As., Fondo de Cultura Económica, 1994; M. Zafiropoulos, *Lacan y Lévi-Strauss o el retorno a Freud (1951-1957)*, Bs. As., Manantial, 2006.

análisis siempre es un caso particular, aún cuando estos casos particulares... Se presten... A cierta generalidad".⁵

Lacan sostenía que la investigación freudiana, sin dejar de pretenderse científica, no estuvo marcada con el mismo estilo que otras investigaciones. Cuestión tanto más significativa cuanto que el relato de casos es un modo distinguido de la indagación y el razonamiento psicoanalítico.

La interrogación por el estatuto científico del conocimiento que produce una práctica hunde sus raíces en los orígenes de la filosofía práctica. A partir de la afirmación aristotélica de que solo se puede conocer lo universal y lo necesario, y que lo individual y lo contingente no puede ser objeto de conocimiento, surge la pregunta por el significado de las ciencias de lo particular.⁶ Se admite desde entonces que, además del saber general, existe la *phronesis* –sabiduría práctica–, que es la virtud propia de la acción, del saber tratar y reconocer particulares. Toda práctica –sea esta médica, jurídica o psicoanalítica– tiene relación con los particulares pero no está claro si lo que la práctica enseña puede elevarse a la categoría de un saber general. En la medida en que la transmisión del psicoanálisis es consustancial con el relato de casos debe enfrentarse con la aporía que eso plantea para el alcance general de sus conceptos.

A partir de los trabajos de J. Forrester,⁷ quien se basa en I. Hacking,⁸ se puede hablar de distintos tipos de razonamiento en las llamadas ciencias humanas. Dentro de los estilos de razonamiento, Forrester incluye el relato de casos, producto de la clínica psicoanalítica, lo cual claramente se condice con las aserciones de Lacan citadas más arriba.

5 J. Lacan, *El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud 1953-1954*, Bs. As., Paidós, 1988.

6 Parfraseando a Foucault, el nacimiento de la clínica señala el levantamiento del entredicho aristotélico. M. Foucault, *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*, Bs. As., Siglo XXI, 2003, p.15.

7 J. Forrester, "If p, then what? Thinking in cases" en *History of the Human Sciences August 9*, 1996, pp.1-25.

8 I. Hacking, *La domesticación del azar*, Madrid, Gedisa, 2006.

Hacking habla de diversos métodos o estilos de razonamiento científico. No solo hay ciencias en plural, también hay métodos o razonamientos más afines con unas que con otras, que autentifican y validan los resultados de sus prácticas. Cada uno de esos estilos tiene sus propias fuentes y su propia marcha. Hacking propone seis tipos de razonamiento, donde la postulación y la deducción en matemática, así como la investigación experimental, no son más que algunos de ellos.⁹ Luego están: la construcción de modelos hipotéticos por analogías; el ordenamiento de la variedad por comparación y taxonomía; el análisis estadístico; y la derivación histórica del desarrollo genético. Forrester introduce en esta lista uno más: el razonamiento mediante el empleo de casos (*reasoning in cases*). Esta expresión se podría interpretar y traducir como la argumentación “del caso por caso”, estilo de razonamiento dominante en psicoanálisis, pero no exclusivo de él.¹⁰

II.3. *Análisis del discurso: sobre los usos de ejemplos clínicos*

Si asumimos que contar un caso es poner un ejemplo, ¿qué hace Lacan cuando da un ejemplo? Para poder responder, será necesario introducir algunas definiciones de método vinculadas con las nociones de ejemplo, paradigma y ejemplar.

Siguiendo a Agamben podemos distinguir varios sentidos del término paradigma.¹¹ El sentido nuevo y profundo que le da Kuhn a paradigma es que se trata de un ejemplo pero no de un ejemplar. El ejemplo paradigmático es un caso singular que sustituye las reglas explícitas y permite definir una tradición de investigación. “El paradigma va a adquirir

9 *Ibíd.*, p. 24.

10 Por otro lado, sería interesante mostrar cómo el modo en que los demás estilos están parcialmente presentes en el razonamiento caso por caso que, no por ser uno más en la serie de estilos carece de demostraciones, ordenamientos clasificatorios, hipótesis por analogías, etc.

11 G. Agamben, *Signatura rerum. Sobre el método*, Bs. As., Adriana Hidalgo, 2009. Agradezco a Germán García el habernos introducido a la lectura del texto de Agamben, que se volvió central para nuestro propósito.

la capacidad de modelar tácitamente el comportamiento y las prácticas de investigación".¹²

El ejemplar, en cambio, es lo que se imita. Se habla de ejemplar cuando un caso es comparado con los predicados de una clase, para verificar si ese caso particular presenta los atributos que lo convierten en un "buen" o "mal" ejemplar de dicha clase (por ejemplo, en nuestro medio, en tanto ejemplar de la clase de las aves, el hornero es más representativo que el pingüino).

Pocas veces empleó Lacan el término paradigma. Una de ellas fue a propósito del tratamiento que le daba a los ejemplos clínicos de Freud: "[...] El sueño de la "bella carnicera" –en la *Traumdeutung*– (fue) convertido por mis cuidados en ejemplar. No prodigo los ejemplos, pero cuando me meto con ellos, los llevo al paradigma".¹³

La superposición de las significaciones de ejemplo, ejemplar y paradigma en la frase citada no impide reconocer la afinidad que tiene el uso del término con la idea que aquí se presenta, vale decir, que el relato de casos tiene relación con el funcionamiento de paradigmas.

Efectivamente, Lacan elevó a la categoría de paradigma los casos freudianos mediante una operación de lectura y traducción. Sin embargo, no reprodujo ni el tipo de relato, ni la abundancia de ejemplos, ni el estilo, como bien lo han sostenido varios autores.¹⁴ Es decir, Lacan no tomó a los historiales freudianos como ejemplos a imitar.

De lo dicho hasta aquí es dable preguntar: ¿qué ejemplos clínicos da Lacan?, ¿cómo y cuándo los emplea?, ¿qué características tienen sus ejemplos?, ¿se los puede llamar paradigmáticos?

12 *Ibíd.*, p. 16.

13 J. Lacan, "Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los *Escritos*" en *Otros escritos*, Bs. As., Paidós, 2012, pp. 579-585.

14 E. Laurent, "La poética del 'caso lacaniano'" en *X Jornadas de la EOL. Incidencias memorables*, Bs. As., EOL-Paidós, 2002; J.-A. Miller, *Los signos del goce*, Bs. As., Paidós, 1998; J.-P. Assoun, *Lacan*, Bs. As.-Madrid, Amorrortu, 2008.

III. Puntualizaciones

Presentaré algunas ideas sugeridas por la investigación, considerando el período 1953-1964.

III.1. Situación y condiciones del relato de casos de Lacan

Al menos dos condiciones pueden mencionarse como límite y como posibilidad del tipo de ejemplos propios que dio Lacan.

1. En “Función y campo...”¹⁵ escribió que el supervisor está, respecto del psicoanalista que supervisa, en una posición más aventajada, “posición subjetiva segunda” para leer los distintos registros en que se da el discurso del sujeto. Esta afirmación puede tomarse como una explicación sobre la poca información de ejemplos propios y el recurso, más repetitivo, a la clínica de otros.

La disciplina del relato del caso que hace el analista en la supervisión resulta tan instructiva como la interpretación que da el supervisor del caso. ¿Cómo se llega a esa disciplina?, ¿qué debería transmitir el supervisor acerca de la construcción del caso? Según Lacan, lo que el supervisor debe poder transmitir es la ventaja que tiene sobre el que analiza. La misma no se debería tanto a las dotes personales del supervisor como a su posición respecto del discurso que supervisa. Una “posición subjetiva segunda”, como es la del supervisor, permite regular mejor la relación imaginaria que liga el sujeto al yo. En el dispositivo de la supervisión se descubre que al contar un caso, el yo se liga al sujeto de un modo que, parafraseando a Lacan, se olvida que se dice (desde un cierto punto de vista) detrás de lo que se dice. Este aspecto daría cuenta y justificaría introducir una delimitación entre, por un lado, la escueta casuística de Lacan y, por el otro, la minuciosidad y esmero que pone en los comentarios que hace sobre casos ajenos.

15 J. Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 1987, pp. 227-310.

2. Como existía una amplia comunicación entre su práctica y su enseñanza, ya que muchos de sus analizantes asistían a sus clases o leían sus trabajos, Lacan tuvo serias dificultades para mostrar cómo se servía de lo que aquella le enseñaba. A juzgar por lo que puede leerse en “La dirección de la cura...”¹⁶ semejante aprieto lo forzó, no tanto a renunciar al uso de sus propios casos como a imprimirle un estilo particular a sus relatos, no carente de ingenio. Esto se expresa con claridad en el párrafo citado a continuación:

“No es solo porque no puedo sacar a luz mis propios análisis para demostrar el plano donde tiene su alcance la interpretación, cuando la interpretación, mostrándose coextensiva de la historia, no puede ser comunicada en el medio comunicante en el que tienen lugar muchos de nuestros análisis, sin riesgo de descubrir el anonimato del caso... He logrado en tal ocasión decir bastante sin decir demasiado, o sea dar a entender mi ejemplo, sin que nadie, aparte del interesado, lo reconozca”.¹⁷

Lacan se justifica ante su auditorio: no habla de casos propios porque hay un límite impuesto por la confidencialidad. Pero también señala que los casos se acomodan a una restricción que guarda más relación con sus conceptos que con el secreto. En lo referente a la relación entre interpretación analítica e historia biográfica se desprende que en la construcción de sus casos Lacan opera con una suerte de disyunción no excluyente: o bien el relato de sus casos parece prescindir de extender la interpretación a la historia del paciente, o bien dice bastante de la historia sin decir demasiado, es decir, sin abundar en el anecdótico. En cualquier caso, esto plantea un distanciamiento respecto de Freud.

Miller observó muy tempranamente el movimiento que va

16 J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder” en *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 1987, pp. 565-626.

17 *Ibíd.*, p. 578.

de Freud a Lacan en este aspecto.¹⁸ Al referirse al trabajo de relectura de los historiales freudianos, Miller destacó el paso de la riqueza inagotable aunque confusa de cada caso, a la reelaboración hecha por Lacan como si se tratara de una formalización algebraica.

En el momento en que Lacan emprende su retorno a Freud se apoya en las ideas estructuralistas de su época, especialmente en Lévi-Strauss,¹⁹ tal como puede leerse en varios párrafos de “Función y campo...”. En los relatos de casos de los primeros diez años de su enseñanza de psicoanálisis, el menosprecio de la historia para formular interpretaciones conecta con el debate estructuralista francés.²⁰ El resultado fue la subsunción de la interpretación histórica a la mostración de la estructura que lo rige, lo cual significó un empobrecimiento considerable de la semántica o del así llamado material.

De lo dicho hasta aquí se desprende que el estilo del relato de casos lacanianos se acomoda no solo a su audiencia, en el sentido de la debida discreción profesional, sino también a un background intelectual que le sirve de marco a su enfoque.

III.2. Usos de los ejemplos clínicos

El estado actual de la investigación permite tipificar los usos que hace Lacan de sus propios casos del siguiente modo:

1. Dar ejemplos. Dado que asumimos que cuando se cuenta un caso se da un ejemplo, en el sentido más amplio del término, todos los tipos de casos entran dentro de esta caracterización. Pero, a su vez, los ejemplos pueden ser paradig-

18 J.-A. Miller, *op. cit.*, p. 43.

19 Esa es la tesis de Zafiropoulos, preciosamente datada, en *Lacan y Lévi-Strauss*, *op. cit.*

20 Cf. C. Lévi-Strauss, *El pensamiento salvaje*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997. Si bien este texto es tardío dentro del debate mencionado, no hace sino resumir la tesis lévi-straussiana relativa a la relación entre historia y estructura, que preside sus trabajos desde *Las estructuras elementales del parentesco*.

máticos y no paradigmáticos. Siguiendo las definiciones dadas más arriba, el caso de la “marrana” constituye un ejemplo paradigmático,²¹ resultado de la presentación de una enferma. El caso fue analizado, comentado y construido a lo largo del Seminario dedicado a la psicosis²² y establecido con más precisión en sus *Escritos*.²³

2. Estudio de casos que muestran mecanismos psicopatológicos y fenómenos clínicos. Dentro de este grupo podemos incluir la mayor parte de sus primeros trabajos de neurología y psiquiatría,²⁴ escritos en colaboración y publicados, en su mayoría, en *Revue Neurologique de Paris, Annales Médico-Psychologiques* y *L'Encéphale*. Tal el caso de “*Escrits ‘inspirés’: Schizographie*”,²⁵ texto que forma parte de los trabajos publicados junto con su tesis en la edición francesa pero no en las ediciones de los mismos en español.

3. Estudio integral para demostrar y persuadir sobre un punto de vista teórico empleando “el caso más demostrativo” —expresión de Lacan que se encuentra en la introducción de la tesis, a propósito del caso Aimée.²⁶

21 Los casos resultantes de las presentaciones de enfermos de Lacan son casos límite: a la vez que son pacientes que trata otro profesional, los textos de la presentación, que luego investiga en su Seminario, son el resultado de su propia intervención. Dada la importancia que dio a varios de ellos los hemos incluidos en el trabajo de investigación de la casuística de Lacan.

22 J. Lacan, *El Seminario. Libro 3. Las psicosis*, Bs. As., Paidós, 1990.

23 J. Lacan, “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible sobre la psicosis” en *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 1987, pp. 513-564.

24 Mientras realizábamos la investigación no encontramos traducciones al español de esos trabajos.

25 J. Lévy-Valensi, P. Migault y J. Lacan, (1931) “*Escrits ‘inspirés’: Schizographie*” en *Annales Médico-Psychologiques, t.II*, pp. 508-522; *Íd.* en *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Seuil, 1975, pp. 365-382.

26 J. Lacan, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Madrid-Bs. As., Siglo XXI, 1976, pp. 15-18.

4. Demostración de una experiencia que comprueba en su práctica sobre el manejo de la transferencia. Tal, por ejemplo, el caso que expone en “Función y campo...” donde muestra cómo un estratégico corte de sesión desbarata la táctica obsesiva de la transferencia, haciendo emerger fantasmas de embarazo en un analizante.

5. Digresión y apólogo. Si bien ambos términos tienen significados retóricos diferentes,²⁷ Lacan los emplea de modo conjunto para referirse a ciertos ejemplos de los que cabe dudar si se trata de fábulas o de casos clínicos. Tal el apólogo con que ilustra su argumento en su clase del 7 de diciembre de 1960.²⁸

Más allá de los ejemplos que Lacan califica como apólogos, el término resulta más que interesante para aplicarlo a muchos de sus casos, ya que cumplen una función didáctica en su discurso, son concisos y, algunos, tienen una excesiva apariencia ficcional.

6. Testimonio. Ejemplos que comienzan con expresiones acerca de tener una evidencia que surge de la experiencia: “No diríamos todo esto si no estuviésemos convencidos de que experimentando en un momento, llegado a su conclusión, de nuestra experiencia...”²⁹

La serie de usos de ejemplos presentada aquí es acotada, provisoria y probablemente redundante, ya que nada impide que un caso relatado como demostración de una experiencia sea tomado a la vez como ejemplo e, incluso, testimonio.

En la discusión de esta serie provisional, se puede agregar que el caso Aimée tiene un raro estatuto: a la vez que es el más

27 Según el *Diccionario de Retórica y Poética* la digresión se la emplea para romper con la función referencial de un discurso. En cambio, el apólogo es un relato breve de función didáctica. H. Beristáin, *Diccionario de Retórica y Poética*, México, Porrúa, 1997.

28 J. Lacan, *El Seminario. Libro 8. La transferencia*, Bs. As., Paidós, 2003, pp. 70-72.

29 J. Lacan, “Función y campo...”, *op. cit.*, p. 303.

demostrativo de su clase, lo que lo convierte en un caso ejemplar según nuestras definiciones, es también el primero de su clase, lo que haría de él un caso paradigmático.³⁰

III.3. *Lo general en lo particular*

En varios escritos y seminarios, especialmente los que pertenecen al primer período de su enseñanza del psicoanálisis, período que en la investigación tiene por límite inferior el año 1953 y como superior fines del año 1964, se puede reconocer con facilidad cómo sus casos llevan por nombre el de histérico, obsesivo, fóbico, paranoico, etc. Por ejemplo, en “La dirección de la cura...”³¹ Lacan escribe: “Para dar una idea de ello, describiremos un incidente acaecido al final del análisis de un obsesivo”. O bien: “Uno de mis obsesivos desarrolla lo que es común a los otros obsesivos...”³²

En el primer texto, en pocas líneas, expone su idea de la conducción de la cura para desbaratar la táctica de la transferencia en uno de sus obsesivos y, por ende, de la obsesión. En esa época, cuando Lacan habla del obsesivo, el histérico, el paranoico, etc., se reconoce en ello la impronta estructuralista, en el sentido en que lo explica Milner.³³ El autor dice que el análisis estructural imprime una transformación o inversión en la noción de sujeto clínico. La inversión hace que el atributo o predicado (histérico, obsesivo, paranoico) vaya a parar al lugar del nombre del sujeto. A partir de esta transformación, obsesivo no es más un conjunto de propiedades o atributos que hay que reconocer en un individuo, de quien se da un diagnóstico psicopatológico. En adelante, la denominación de obsesivo funcionará como el nombre de lo que articula la ló-

30 El tema se relaciona con el establecimiento de “prototipos” o “tipos” en sentido jasperiano. Véase J. Lacan, *De la psicosis paranoica...*, *op. cit.*, p. 224 y sig.

31 J. Lacan, “La dirección de la cura...”, *op. cit.*, p. 610.

32 J. Lacan, Clase del 11/4/62. Inédita.

33 J.-C. Milner, *El periplo estructural*, Bs. As., Amorrortu, 2003.

gica o la “combinatoria general” de cierta posición del sujeto frente al deseo del Otro, que precede a toda variedad individual.³⁴

IV. Consideraciones finales

Para concluir, subrayemos lo que sigue. Con excepción del caso Aimée –que es una monografía exhaustiva– y de sus primeros trabajos de neuropsiquiatría –casi todos realizados en colaboración–, Lacan no publicó historiales. Los historiales de Freud tuvieron un destino paradójico en su enseñanza: fueron paradigmáticos pero no siguió su ejemplo.

Si partimos de la suposición de que la construcción de los casos guarda una íntima relación con los conceptos –aunque su relación no es inflexible o literal ya que se acomoda a las contingencias propias de todo acto de enunciación–, la investigación sobre aquellos que Lacan presentó como ejemplos de su práctica se propone analizar de qué modo sus relatos se ajustan a los principios o conceptos forjados por Freud, así como lo que tienen de no habitual respecto de eso mismo.

El estudio de la casuística de Lacan permite poner al día una herramienta de la enseñanza del psicoanálisis de la que lamentablemente, nos parece, se hace poco uso. Si el relato de casos forma parte del estilo de razonamiento analítico, entonces, el olvido de los relatos provenientes de autores fundamentales debe tener consecuencias graves para la transmisión del psicoanálisis. En varias ocasiones García ha señalado serios problemas que pueden advertirse en las exposiciones clínicas, donde es necesario transformar una historia de vida en un caso.³⁵ Quien lo construye debe haber aprehendido antes la lógica de los conceptos para poder indagarlos. Por ejemplo, cuando se abandona el concepto de sujeto, surgido del

34 J. Lacan, “La dirección de la cura...”, *op. cit.*; p. 610.

35 G. García, Curso anual 2011-2012: “Psicoanálisis. Los registros de una experiencia”. Inédito.

discurso analítico, la noción de individuo ocupa el centro de la historia.

Ahora bien, la búsqueda guiada por la idea de una casuística de Lacan demuestra dos cosas muy diferentes. Por un lado, que a Lacan le resultó posible decir mucho sin decir demasiado, especialmente, al comienzo de su labor. Por el otro, que la notable escasez de sus relatos clínicos, principalmente al final de su obra, ha contribuido a las dificultades en los relatos de casos de quienes se orientan por su enseñanza.

Primeros trabajos

VERÓNICA ORTIZ

I. 1926-1931. De la neurología a la psiquiatría

Durante este lapso de tiempo, de los 25 a los 30 años de edad, Jacques Lacan realizó las primeras publicaciones de sus trabajos de neurología y psiquiatría, todos ellos –con excepción de uno– escritos en colaboración. Estos trabajos, la mayor parte de los cuales no han sido traducidos al español, fueron publicados en las revistas científicas *Revue Neurologique de Paris* (1926, 1928), *L'Encéphale* (1928, 1929, 1931) y *Annales Médico-Psychologiques* (1929, 1930, 1931).

Las publicaciones que comentaré, en las que hallamos casos clínicos de Lacan y sus colegas, fueron hechas luego de presentaciones que tuvieron lugar en la *Société de Neurologie* (1926), la *Société de Psychiatrie de Paris* (1928, 1929, 1930), la *Société Clinique de Médecine Mentale* (1929, 1930) y la *Société Médico-Psychologique* (1931).

En estos años, Lacan se encontraba formándose como médico. Entre 1927 y 1931 estudió la clínica de las enfermedades mentales en el Hospital Sainte-Anne. Formó también parte de la Enfermería Especial de la Prefectura de la Policía, dedicada a urgencias con sujetos peligrosos. Después de dos años en el Hospital Henri Rousselle, Lacan obtuvo su diploma de médico legista. En 1930 realizó una residencia de dos meses en la clínica Burghozli. En 1931 regresó como interno al Hospital Sainte-Anne, donde fue camarada de H. Ey, P. Mâle, P. Mareschal y H. Ellenberger. Sus tres más importantes maestros

fueron George Dumas –adversario del psicoanálisis–, Henri Claude y G. de Clérambault.¹

Durante este tiempo, anterior a la presentación de su tesis doctoral,² Lacan publicó individualmente un trabajo³ y doce más en colaboración. Varias de estas presentaciones se dedican al estudio de enfermos que padecen patologías claramente neurológicas, otras registran síntomas psiquiátricos secundarios a dichas patologías, mientras que un tercer grupo aborda padecimientos catalogados por Lacan como psiquiátricos.

A manera de esquematización y ordenamiento emplearé los criterios que él mismo utilizó en 1933 para referirse a sus presentaciones de épocas anteriores. En “Presentación general de nuestros trabajos científicos”, Lacan escribe:⁴

“No daremos un análisis detallado de nuestros primeros trabajos. Algunos de ellos, según podrá verse, son de *neurología pura* (publ. 1, 3, 7). Nuestra modesta contribución al problema de la histeria (publ. 2 y 3) constituye *la transición* a nuestras investigaciones actuales, todas ellas de *índole psiquiátrica*. Nos hemos dedicado, en primer lugar, según la orientación dada por nuestros maestros, a poner en evidencia las condiciones orgánicas determinantes en cierto número de síndromes mentales (publ. 4, 6, 10, 11, 13)”. (El subrayado es nuestro)

-
- 1 E. Roudinesco, Lacan. *Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento*, Bs. As., Fondo de Cultura Económica, 1993.
 - 2 J. Lacan, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, 2006.
 - 3 J. Lacan, “Crises toniques combinées de protrusion de la langue et du trismus se produisant pendant le sommeil chez une parkinsonnienne post-encéphalitique. Amputation de la langue consécutive”, *L'Encéphale*, 2, 1930, pp. 145-146.
 - 4 J. Lacan, *op. cit.*, p. 347.

I.1. Casos de “neurología pura”

Lacan y sus colegas estudiaron las enfermedades neurológicas de doce mujeres y cinco hombres de entre 20 y 70 años de edad. Los casos que Lacan selecciona son tres:

“Fijeza de la mirada por hipertonía”

El trabajo es presentado con un título espectacular y se trata de una pormenorizada presentación de un caso neurológico.⁵ M.V., de 65 años, es un sujeto en quien la fijeza de la mirada se ha vuelto absoluta para los movimientos voluntarios de verticalidad y convergencia. Los autores afirman que se debe a la hipertonía, predominante en el sentido vertical, con conservación de los movimientos automático-reflejos y lo atribuyen a un aspecto especial del síndrome de Parinaud por hipertonía asociada a un síndrome extrapiramidal con trastornos pseudobulbares. (El síndrome de Parinaud consiste en un problema ocular causado por una infección por bacterias, virus, hongos o un parásito).

La presentación es extremadamente detallada. A lo largo de varias páginas se estudian –entre otras cosas– los miembros superiores, inferiores, las contracturas, el equilibrio, los reflejos, la sensibilidad, el rostro, la posición de la cabeza y músculos del cuello y el psiquismo. La referencia a este último punto es resuelta en unas pocas frases: el enfermo muestra estar orientado, es de carácter benévolo y afectividad normal.

En relación con la etiología, se estima que la hipertonía ocular es el resultado de una lesión en la región de los núcleos grises y sus vías.

5 J. Lacan, “Fixité du regard par hypertonie, prédominant dans le sens vertical avec conservation des mouvements automatico-réflexe; aspect spécial du syndrome de Parinaud par hypertonie associée à un syndrome extrapyramidal avec troubles pseudobulbaires”, *Revue Neurologique*, tome II, 1926, pp. 410-418.

“Síndrome comitio-parkinsoniano encefalítico”

De este caso solo contamos con el resumen.⁶ Una joven mujer padece un hemi-síndrome parkinsoniano derecho de naturaleza encefalítica con accidentes comiciales diversos y crisis jacksonianas (epilépticas) del lado opuesto al parkinsonismo, las más de las veces generalizadas, con micción involuntaria, actos automáticos incoordinados y automatismo ambulatorio.

Los autores resaltan el polimorfismo de las manifestaciones comiciales, algunas de las cuales semejan ataques neuróticos. Concluyen que los hechos observados podrían ser encuadrados en el diagnóstico de epilepsia subcortical.

En relación con este trabajo se advierte un hecho que llama la atención: queda ubicado en 1933 bajo dos rúbricas distintas al mismo tiempo. Por un lado, como “neurología pura” y, por el otro, como uno de los dos casos que constituyen la transición de la neurología a la psiquiatría.

“Dos hermanos heredo-sifilíticos”

Dos hermanos, observados durante un largo período de tiempo, han presentado el mismo tipo de perturbaciones: inestabilidad, “perversiones instintivas”, retraso físico y psíquico que, en opinión de los autores, señalan un desequilibrio mental constitucional.⁷

Llama la atención la similitud de sus destinos: reciben la misma formación presentando serias dificultades en la escolaridad, se fugan del hogar, se muestran antisociales de la misma manera, atraviesan situaciones prácticamente idénticas, sufren las mismas crisis, han cometido los mismos actos médico-legales.

6 L. Marchand, A. Courtois, J. Lacan, “Syndrome comitio-parkinsonien encéphalitique”, *Revue Neurologique*, Paris, Masson et Cie, 1929, p. 128; *Annales Médico-Psychologiques*, Paris, Masson et Cie, 1929, II, p. 185; *L'Encéphale*, Paris, G. Doin et Cie, 1929, p.672.

7 P. Schiff, Sra. Schiff-Wertheime, J. Lacan, “Troubles mentaux homochromes chez deux frères hérédosyphilitiques”, *L'Encéphale*, 1931, pp. 151-154.

En relación con la etiología, los autores señalan que el origen preciso de los trastornos del primer sujeto no pudo probarse más que a través del examen del segundo. Mientras que el diagnóstico del hermano mayor fue en un primer momento encefalitis epidémica (infección encefalítica), tal diagnóstico fue revisado cuando, dos años después, el hermano menor entra al Hospital Henri Rousselle. En este último, los estragos producidos por una sífilis heredada de la madre durante la gestación (causa solo sospechada en relación a la afección del primer paciente) son evidentes. Los pacientes tienen otros dos hermanos que padecen también dificultades. Los autores concluyen que la tara sifilítica pesa sobre toda la descendencia.

1.2. Casos de transición

Abordaré ahora el segundo de los dos casos indicados por Lacan como “de transición”.⁸

“Abasia en una traumatizada de guerra”

Esta presentación reviste interés ya que la enferma recibe, a lo largo de los años y en distintos servicios hospitalarios, diferentes diagnósticos: pitiatismo, psiconeurosis de guerra, sinistrosis.⁹

Se trata de una bretona cuya casa ha sido destruida durante la Primera Guerra y que se ha convertido en un personaje conocido en los servicios hospitalarios de París debido a una marcha muy curiosa: camina hacia atrás, dando vueltas completas alrededor de sí misma que se espacian cuando tiene ante sí distancias más largas que recorrer y se multiplican, por el contrario, cuando las distancias son cortas. Si se la intenta persuadir de avanzar en sentido recto, adopta una posición bizarra que acompaña de llantos y gemidos.

Presenta un “trastorno motor, probablemente de naturale-

8 El primero es a la vez de “neurología pura” y de “transición”.

9 M. Trénel, J. Lacan, “Abasie chez une traumatisée de guerre”, *Revue neurologique*, t.1, n° 2, Paris, 1928.

za pitiática” sin ningún signo de organicidad. El término *pitiatismo* es un neologismo de Babinski que significa “curable por sugestión”.¹⁰ Sin embargo, la paciente continúa sintomática después de diez años durante los cuales ha realizado varios intentos de tratamiento, visitas a numerosos hospitales, consultas a distintos médicos, estadías en variadas casas de convalecencia. Asimismo, además del peculiar modo de desplazarse, la mujer presenta un delirio alucinatorio polimorfo con alucinaciones auditivas y de la sensibilidad general. Ningún intento de los médicos por averiguar la causa de su padecimiento o aliviar su estado da resultados. Todo esto, podemos pensar, pone el diagnóstico en cuestión.

En la discusión que prosigue a la presentación participan M. Souques y M. G. Roussy. Ambos conocen a la paciente y la han tratado infructuosamente. El diagnóstico es impreciso. El primero de ellos informa que en un comienzo había pensado que la enferma simulaba, que en el momento de la consulta no presentaba ideas de reivindicación y que el diagnóstico había sido *sinistrosis*. El segundo la había diagnosticado como un caso de psiconeurosis de guerra clásica, con manifestaciones grotescas y burlescas, sobre un fondo de debilidad mental. En consonancia con esto último, los autores, a su vez, titulan su presentación “Abasia en una traumatizada de guerra”, llaman la atención sobre la naturaleza aparentemente pitiática de la afección y –a pesar de la presencia del delirio alucinatorio polimorfo, de las ideas de reivindicación y de la inexistente eficacia de los tratamientos por sugestión– Lacan se refiere a este trabajo, cinco años después, como “nuestra modesta contribución al problema de la histeria”.¹¹

10 En *Los fundamentos de la clínica*, Paul Bercherie afirma que a partir de 1901 fue J. Babinski quien propuso un análisis de las grandes manifestaciones histéricas: crisis nerviosas, parálisis, contracturas y anestias, destacando el origen representativo de los síntomas histéricos y el papel de los fenómenos transferenciales. (P. Bercherie, *Los fundamentos de la clínica*. Bs. As., Manantial, 1986.)

11 J. Lacan, “Nuestros trabajos científicos”, *op. cit.*, p. 347.

I.3. Casos de trastornos mentales determinados por condiciones orgánicas

Ahora haré una breve mención de aquellos casos que, según Lacan, ponen en evidencia las condiciones orgánicas determinantes en cierto número de síndromes mentales.

“Psicosis alucinatoria encefalítica”

El resumen del caso consiste en lo siguiente: psicosis alucinatoria en una parkinsoniana post-encefalítica.¹² Se observa un elemento onírico importante con fenómenos de orden visual al comienzo de los desórdenes, coincidiendo con la aparición de un insomnio absoluto. Ausencia de verdadera convicción delirante.

“Novela policial”

Se trata de un enfermo de 40 años que padece un delirio de tipo policial y que es internado en ocasión de realizar una demanda en una comisaría.¹³ El diagnóstico: psicosis alucinatoria crónica (alucinaciones visuales, auditivas, genitales, eco de los actos y del pensamiento). No obstante, dos hechos llaman la atención a los presentadores. En primer lugar, el carácter hipnagógico de los fenómenos, que recuerda el *delirio de sueño a sueño* señalado por Klippel (aunque en el caso estudiado la convicción delirante persiste todo el día). En segundo lugar, la existencia de un componente imaginativo importante: el mentismo.

En la presentación se informa que el diagnóstico primitivo de de Clérambault había sido “mentismo percibido como exógeno, invenciones visuales; visiones hipnagógicas y lúcidas [...]”.

12 A. Courtois, J. Lacan, “Psychose hallucinatoire encéphalitique”, *L'Encéphale*, Paris, G. Doin et Cie, 1930.

13 J. Lévy-Valensy, P. Meignant, J. Lacan, “Roman policier. Du délire type hallucinatoire chronique au délire d'imagination”, *L'Encéphale*, n° 5, 1928, pp. 550-551.

Dos meses más tarde, el enfermo se presenta como un imaginativo, sin ninguna interpretación. Como etiología, se ubica una causa orgánica incierta: una posible sífilis, estigmas de etilismo, un origen infeccioso.

Interesa el movimiento que los autores imprimen al diagnóstico, presente en el título del trabajo original: de la psicosis alucinatoria crónica al delirio de imaginación. El trabajo concluye con estas palabras: “La afección tiende a tomar el aspecto de un delirio de imaginación cada vez más puro y, de esta manera, puede entrar en la cadena de los *delirios post-oníricos sistematizados crónicos por desarrollo de tendencias originales* de Gilbert Ballet”.

“Locuras simultáneas”

El trabajo aborda dos casos de *délire à deux* cuyo interés reside, según los autores, en su autonomía casi completa, difiriendo de este modo de la teoría clásica que insiste sobre el contagio mental en el que resulta posible discernir netamente un delirio inductor y un delirio inducido.¹⁴ Acerca de las locuras simultáneas enseñaba de Clérambault:¹⁵

“A menudo, solo uno de los codelirantes sufre de psicosis; a veces hay dos psicosis simultáneas, de base y futuro diferentes, que explotan el mismo tema ideico [...] Solo se transmiten de un individuo a otro los temas ideicos y una mínima parte de la base afectiva correspondiente [...] En el sujeto que parece pasivo los [t]emas [i]deicos serían incapaces de seguir desarrollándose una vez aislado el sujeto. Salvo excepción sucede lo mismo con los estados afectivos transmitidos”.

Los casos examinados consisten en dos parejas de madre e hija en los que no existiría inducción entre los delirios de cada

14 J. Lacan, H. Claude, P. Migault, “Folies simultanées”, *Annales médico-psychologiques*, 1931, I, Paris, Masson et Cie, 1929, II, pp. 483-490.

15 G. de Clérambault, *Automatismo mental. Paranoia*, Bs. As., Polemos, 1995, pp. 155-156.

participante. El delirio de la hija de la segunda pareja es un delirio paranoide de construcción extremadamente vasta (el “caso Blanche”).

Como resumen de la presentación, se resaltan tres puntos: la herencia de la tara psicopática, el aislamiento social –considerado un posible determinante de las perturbaciones afectivas– y una evolución independiente de los delirios que incluye la posibilidad de críticas recíprocas.

“Escritos inspirados: esquizografía”

El caso “Marcelle”, una docente de 35 años, es estudiado en una presentación de enfermos donde, según consta en el informe, la paciente no acuerda con los médicos: “[...] escuchando atentamente la discusión e interrumpiendo frecuentemente a los oradores para responder hábilmente a sus dichos y protestar contra su reputación de alienada”.¹⁶

Extraigo del resumen los siguientes lineamientos clínicos: 1. Tendencias caracterológicas y comportamiento social de paranoica. 2. Delirio actual mixto: en primer plano, de reivindicación y, en segundo, de elementos netamente paranoides, fabricados con intuiciones, inspiraciones, sentimientos de influencia y fenómenos alucinatorios muy elementales. 3. Producción extremadamente activa de escritos.

Este último es el punto más interesante del caso. Tales escritos, de los cuales la mayor parte es enteramente incoherente, contrastan con el carácter normal del lenguaje hablado y la integridad de las funciones intelectuales elementales. Tan es así que los presentadores proponen un nuevo término para nombrar esta disociación: *esquizografía*.

Durante la discusión que tuvo lugar luego de la presentación de la enferma, Courbon sostiene que la “etiqueta paranoica” aplica mejor al caso que la de “paranoide”, a lo que Claude responde que la paciente escribe como una paranoide

16 J. Lacan, J. Levy-Valensi, P. Migault, “Troubles du langage écrit chez une paranoïaque présentant des éléments délirants du type paranoïde (schizographie)”, *Annales Médico-Psychologique*, II, 1931, pp. 407-408.

pero habla como una paranoica. Lévy-Valensi insiste sobre el término *esquizografía* como el modo más apropiado de nombrar los trastornos de escritura que se observan en la mujer.

Con posterioridad a la presentación del caso, Lacan publica en colaboración un “trabajo original”.¹⁷ En él contamos con detallada información, no solo de la anamnesis y evolución del padecimiento de la enferma sino, en especial, acerca de sus escritos, llamados por ella “escritos inspirados”.

Entre las referencias bibliográficas hallamos trabajos de neta raigambre científica, tales como los de Pfersdorff (*La schizophasie, les catégories du langage*, 1931; *Contribution à l'études catégories du langage*, 1929); Head (*Aphasia and Kindred Disorders of Speech*, 1926). Por otra parte, se citan autores del campo de la cultura y la literatura, tales como Delacroix (*Le langage et la pensée*, 1924); Breton (*Manifeste du surréalisme*, 1924); Eluard (*L'immaculée Conception*, 1930) y hasta una compilación de proverbios populares.

Los “escritos inspirados” son abordados entonces desde una doble vertiente médica y literaria, ya que se hace frecuente referencia al “notable valor poético”, a “un poder expresivo considerable” o al “verdadero arte poético donde la enferma escribe su estilo”.

Solo un diez por ciento del material estudiado es publicado. De todas maneras, resulta suficiente para acercarse al estilo de Marcelle. Se puede tener acceso a cartas que le escribe a su padre, al presidente de la república, al “prefecto de música” y a los médicos. En este último caso se solicita a la enferma una nota en “estilo normal” y una posdata en estilo “inspirado”, entre las cuales salta a la vista la diferencia.

La actitud de Marcelle en relación a sus escritos es descripta del siguiente modo: primero, posee una convicción absoluta de su valor –ya que expresan verdades de un orden superior. Segundo, se siente perpleja sobre el sentido contenido en los escritos y, aunque sus inspiraciones le son totalmente extrañas, sostiene la primera convicción debido a que

17 J. Lacan, “Nuestros trabajos científicos”, *op. cit.*, p. 353.

la persona a la que le está dirigida la carta seguramente “debe comprender” y; tercero, muestra un fuerte no conformismo: “Hago evolucionar la lengua. Hay que sacudir todas esas viejas formas”.

Un análisis detallado de los textos es emprendido en el trabajo siguiendo la división de las funciones del lenguaje que Head propone a partir del estudio de pacientes afásicos. Las alteraciones que presenta la mujer son minuciosamente estudiadas desde cuatro ejes: trastornos verbales, nominales, gramaticales y semánticos.

Los autores llaman la atención sobre el uso por parte de la paciente de la ironía, de la alusión y de la antífrasis y sobre lo que denominan una actividad de “la cual no hay que desconocer ni la parte de intención ni la parte de automatismo”. Es en este punto que se halla en el texto la referencia al surrealismo. En relación con los refranes populares, un gran número de giros –propios de ciertos autores clásicos como La Fontaine– subyacen a algunas fórmulas, aparentemente incoherentes, que utiliza la mujer.

Se concluye: “Nada es en suma menos inspirado, en sentido espiritual, que este escrito sentido como inspirado. Es cuando el pensamiento, es corto y pobre tanto que el fenómeno automático lo suple. Es sentido como exterior porque suple un déficit del pensamiento. Es juzgado como valedero porque es llamado por una emoción esténica”.¹⁸

“Espasmo de torsión y trastornos mentales post-encefálicos”

Si bien este aporte es de 1932 y, por lo tanto ubicable dentro del segundo grupo en el presente trabajo, lo incluyo aquí por dos motivos: es anterior a la tesis, presentada en octubre de ese mismo año y, asimismo, Lacan lo señala como el quinto y último de los cinco casos que intentan dar cuenta de las condiciones orgánicas determinantes de los síndromes mentales.¹⁹

18 Traducción interna: Daniela Rodríguez. Revisión: Elena Levy Yeyati.

19 J. Lacan, H. Claude, P. Migault, “Spasme de torsion et troubles mentaux post-encéphaliques”, *Annales Médico-Psychologiques*, I, 1932, pp. 546-551.

Se trata de una mujer de 28 años. El título del trabajo explica el diagnóstico: una afección post-encefálica. Tanto el espasmo de torsión como los trastornos mentales que padece la paciente, considerados patognomónicos de demencia precoz, son entendidos como el resultado de una infección que ha padecido la enferma durante una semana de fiebre muy alta con apariencia de gripe banal y cefaleas extremadamente violentas.

Los presentadores destacan lo que consideran el cuadro clásico de la demencia precoz: desencadenamiento depresivo atípico con elementos obsesionales, signos de disociación y de la serie catatónica, trastornos de la afectividad. Además, toman nota de una actitud particular de la paciente, tanto en reposo como en su marcha, comparable a un espasmo de torsión.

La conclusión es la siguiente: "Esta enferma nos ha parecido interesante en especial por la agudeza de los síntomas que presenta y que demuestran una vez más la existencia de un síndrome de disociación originado luego de una enfermedad infecciosa de tipo encefálico que se combina con una distonía de actitud, análoga al espasmo de torsión".

II. 1932-1935 *Psiquiatría*

Los trabajos que pertenecen a este período fueron incluidos en varias revistas científicas. Hallamos publicaciones de muy diversa índole: la más importante es la tesis de doctorado,²⁰ pero contamos también con presentaciones de casos, intervenciones acerca de comunicaciones en asambleas a cargo de distintos colegas, trabajos originales, informes de congresos, reseñas de la obra de otros autores, la traducción de una obra de Freud –*De quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité*–²¹ y hasta un poema: *Hiatus Irrationalis*.

20 J. Lacan, *De la psicosis paranoïca*, op. cit.

21 *Revue Française de Psychanalyse*, n° 3, pp. 391-401, 1932.

Mencionaré solo las publicaciones que contienen casos clínicos, aparecidas en *Annales Médico-Psychologiques* (1932, 1933), *Revue Française de Psychanalyse* (1935) y *L'Encéphale* (1934).

Las intervenciones de este periodo tuvieron lugar en la *Société Médico-Psychologique* (1932, 1933) y en la *Société Psychanalytique de Paris* (1935).

Los colegas que presentaron junto a Lacan en esta etapa fueron H. Claude, P. Migault y G. Heuyer.

Sin contar *Aimée*, la casuística de este segundo período está presentada en tres trabajos que recogen los casos de un niño, un púber, doce hombres y dos mujeres de entre 21 y 63 años de edad.

“Un caso de demencia precocísima”

Los autores expresan su deseo de contribuir a la “controvertida cuestión de la demencia precocísima” con la observación del caso de un niño que llega a la consulta a los diez años y medio de edad y cuya dolencia ha comenzado dos años antes.²² El niño es internado y se le aplican tratamientos medicamentosos, en algunos casos interrumpidos debido a reacciones adversas. Luego de un tiempo, y ante una mejoría sensible, deciden reintegrarlo a su familia durante las vacaciones. Dos meses después, su estado se ha agravado seriamente requiriendo una nueva internación y se lo diagnostica como un caso de demencia precocísima. El niño se repliega en una actitud más y más monótona de demencia hebefrénica.

Las conclusiones del caso son tres: en primer lugar, el diagnóstico es demencia precocísima y comporta un pésimo pronóstico. En cuanto a la etiología, los presentadores sostienen que no están en condiciones de determinar el posible papel de una encefalitis epidémica, ya que las observaciones al respecto resultan insuficientes. Se observa, por último, la existencia previa de un cierto estado de debilidad mental y la significación probablemente ya patológica de las brillantes facultades

22 J. Lacan, H. Claude, G. Heuyer, “Un cas de démente précocissime”, *Annales Médico-Psychologiques*, 1, 1933, pp. 620-624.

reconocidas en el niño (durante el período escolar previo al inicio de la enfermedad). Los autores informan que tal evolución ya ha sido notada en las observaciones de demencia precocísima, particularmente en un caso estudiado por el Dr. Jost, médico de Estrasburgo.²³

“Un caso de perversión infantil”

La presentación aborda el caso de un muchacho de catorce años, considerado una perversión infantil. El diagnóstico sería el resultado de una enfermedad encefalítica epidémica.²⁴

En esta ocasión es debido al fracaso de los educadores y la desesperación de los padres –que temen que agrede a sus hermanas–, que el paciente es llevado a la consulta.

A pesar de un nivel mental significativamente alto, el muchacho no alcanzó a promover el nivel primario debido a los cortos plazos de todas sus experiencias educativas en razón de sus conductas inadecuadas, que comenzaron con el niño desnudándose en plena clase a los siete años de edad y continuaron con impulsos perversos, malignos y a menudo peligrosos en detrimento de sus compañeros: bromas, crueldad, palizas. No hay amnesia y el joven no presenta ningún remordimiento por los hechos que comete.

Se lo intenta ubicar como aprendiz de un orfebre con escaso éxito, ya que no muestra habilidad manual alguna. Y, anteriormente a la consulta con los médicos, es expulsado de una institución para niños con dificultades serias de conducta debido a que ha herido gravemente a un compañero.

Se realizan varios estudios diagnósticos, incluida una punción lumbar ya a la edad de siete años, con posterioridad al episodio del desnudo escolar, cuando es llevado para consulta a Sainte-Anne.

23 W. Jost, *Dementia praecocissima. Trabajos de la clínica de Strasbourg*, 1927, p.191.

24 J. Lacan, G. Heuyer, “Un cas de perversion infantile par encéphalite épidémique précoce diagnostiqué sur un syndrome moteur frustré”, *Annales Médico-Psychologiques*, 11, 1933, pp. 221-223.

Al momento de observación se detecta un síndrome motor leve y la escritura se considera “neurológica”. Se llevan a cabo pruebas de calibración manual en las que el paciente, aún no mostrando signos de debilidad motora, alcanza muy bajo rendimiento. Se llama la atención sobre la lentitud de los movimientos (bradiquinesia).

A los autores les interesa, a través de la comunicación de este trabajo, incitar a buscar los síntomas más crudos de organicidad, cada vez que el médico se halle frente a este tipo de trastornos, llamados *perversiones instintivas esenciales de la infancia*. Es así que concluyen situando como causa de las dificultades actuales una infección precoz, sucedida a los dos años de vida.

“Delirium Tremens”

El presente es un extenso trabajo, que describe trece casos en detalle. Se trata de doce hombres y una única mujer, observados en la Enfermería Especial de la Prefectura de Policía.²⁵

Los autores dan comienzo a la presentación realizando un pequeño recorrido histórico por nociones psiquiátricas de mediados de 1800, que abordan el problema del etilismo: una primera referencia a Laségue, quien describió, diferenciándolos, el delirio de persecución y el delirio alcohólico subagudo. Y una segunda referencia a Magnan, que retomó dicha oposición semiológica, precisando las características propias de las alucinaciones del delirio subagudo: dolorosas, móviles, teniendo por objeto las preocupaciones ordinarias del enfermo.

La inclusión de estas nociones históricas tiene como objeto interrogarse acerca del motivo de aparición de ciertas formas especiales del delirio subagudo tóxico.

En este punto, los autores exponen un hallazgo. Se trata de un simple hecho clínico: la investigación metódica de los diversos elementos del síndrome de automatismo mental les ha

25 J. Lacan, G. Heuyer, “Alcoolisme subaigu à pouls normal ou ralenti. Coexistence du syndrome d'automatisme mental”, *Annales Médico-Psychologiques*, 11, 1933, pp. 531-546.

permitido aislar en un grupo de enfermos un pulso normal o retardado, al que asignan valor pronóstico y significación patológica. Tal constatación no condice con las investigaciones clásicas, que describen en el *delirium tremens* una aceleración del pulso.

Las observaciones son clasificadas en tres grupos: formas subagudas reales que logran una recuperación (cuatro casos), enfermos que han evolucionado hacia un delirio crónico de persecución (seis casos) y aquellos pacientes en los que el alcoholismo ha dado un nuevo tinte a un desequilibrio ya existente (tres casos).

A modo de resumen, los presentadores señalan los siguientes puntos: 1. La existencia de casos de delirio alcohólico subagudo en los cuales el pulso del paciente es normal o retardado. 2. Esta forma está frecuentemente marcada por una fuerte nota melancólica con ideas de autoacusación y tendencia suicida. 3. Puede curarse por completo, haber recidiva bajo la misma forma o mostrar una tendencia a la cronicidad.

La conclusión provisoria (prometen nuevas presentaciones en el futuro) es que “la producción de alucinaciones auditivas y del síndrome de automatismo mental más o menos completo, en correlación con un pulso normal o retardado, en el alcoholismo subagudo, no autoriza una explicación ideogénica”.²⁶

III. A modo de conclusión

Llama la atención, pasados tantos años, que los primeros trabajos de Jacques Lacan no hayan sido traducidos; al menos, no sistemáticamente.

¿Es porque resulta arduo hacerlo? Si así fuese, no se hubiera traducido tal vez nada de lo que Lacan escribió. Es verdad que algunos colegas que forman parte de la investigación intentaron la traducción de “Escritos inspirados...” con un éxi-

26 Se puede leer una crítica de Lacan al uso de este término por de Clerambault en su *Seminario. Libro 3. Las psicosis*, Bs. As., Paidós, 1984, p. 54.

to solo parcial y que, encomendada la tarea a una traductora profesional, ésta se declaró incompetente debido al uso de un francés ya fuera de circulación y la cantidad de neologismos y giros verbales incomprensibles que habitan el texto. No obstante, no parece haber sido ésta la razón ya que, de hecho, la mayor parte de los textos son accesibles a su comprensión.²⁷

¿Es porque carecen de interés? No lo creo así. Constituyen la trama, la estofa de la que está hecho el Lacan posterior, el analista, el enseñante, el político del psicoanálisis. O tal vez sea de la negación de esta trama, especialmente en lo que se refiere a la organicidad como etiología. No podemos menos que notar que al respecto Lacan hace alusión de manera lateral y sucinta: “Esa ha sido la orientación que nos ha sido dada por nuestros maestros”, maestros de los cuales ha de separarse para realizar su vuelta a Freud, autor de quien a su vez ha de tomar distancia para realizar su enseñanza más propia.

Estos relatos de casos constituyen el puntapié inaugural de una obra vastísima que recién se iniciaba.

27 *Lenguaje y psicopatología* (J. Séglas *et al.*, Bs. As.: Polemos, 2012) apareció con posterioridad a la redacción de este trabajo y contiene una traducción de “Escritos inspirados” de J. Lacan.

Tigresa y otros casos en "La agresividad en psicoanálisis"

VICTORIA CARRANZA

"La agresividad en psicoanálisis" es un escrito que está datado en mayo de 1948 y fue presentado en el Congreso de los psicoanalistas de lengua francesa en Bruselas.¹ El trabajo forma parte del conjunto de escritos que Jacques Lacan ubica en "De nuestros antecedentes",² presentación que hace tanto de sí mismo como de su entrada en el psicoanálisis, entrada que hace a partir de la paranoia.

En este texto, Lacan pondrá a prueba si de la agresividad puede formarse un concepto, tal que pueda aspirar a un uso científico, para, de este modo establecer una dimensión de la experiencia en la que hechos objetivados puedan considerarse variables de la agresividad. Está en juego aquí cómo objetivar hechos que pertenecen a la experiencia subjetiva. Busca responder a los hiatos que presenta la doctrina psicoanalítica en torno a la significación enigmática de la pulsión de muerte. Aporía que, afirma Lacan, se encuentra en el corazón de la noción de agresividad.

El esfuerzo de Lacan consiste en develar debajo de la agresividad el concepto de pulsión de muerte, brindando una solución original al articular la pulsión de muerte con el narcisismo,³ no sin el estadio del espejo que fuera formulado por primera vez en 1936 en el Congreso de Marienbad. Lacan

1 J. Lacan, "La agresividad en psicoanálisis" en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 1988, p. 94-116.

2 J. Lacan, "De nuestros antecedentes" en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 1988, p. 59.

3 M. Elkin Ramírez, *Actualidad de La agresividad en psicoanálisis de Jacques Lacan*, Bs. As., Grama ediciones, 2010, p. 33.

construye un concepto a partir de la experiencia de la agresividad para arribar a la estructura paranoica del yo en tanto estructural, para lo cual delinea la experiencia de la agresividad en distintos ámbitos de la vida humana, recurriendo a la recopilación de datos de diferentes órdenes: descripciones fenomenológicas que corresponden a la clínica psiquiátrica, unas pocas viñetas de casos propios (aunque no tan pocos, considerando la escasez de estos a lo largo de su obra), toma ejemplos del arte cuando menciona a *El Bosco*, de la experiencia infantil, de la literatura y, en el último apartado, hablará sobre el papel de la agresividad en la cultura y en el malestar en la civilización.

Es en este contexto, entonces, que encontramos algunas pequeñas viñetas de lo que podemos considerar parte de la casuística de Lacan con las cuales ilustrará la conexión de la agresividad con la pulsión de muerte. La hipótesis que subyace este trabajo es que la lógica que recorre el uso de casos propios, así como una notable cantidad de ejemplos de distinto orden en este momento temprano del recorrido de Lacan, respondería al uso de una lógica aristotélica, mientras que el escaso uso que hará de ellos más adelante estaría más del lado de la lógica del no-todo.

Qué es una viñeta clínica

Respecto de lo que es una viñeta clínica y el lugar que ha ocupado en el psicoanálisis los últimos treinta años, me interesó el planteo que hace Guy Le Gaufey.⁴ Señala que el término viene del francés *vignette*; apareció primero bajo la forma de *viñatura* para designar los ornamentos en forma de hoja de viña que enmarcaban las miniaturas medievales. Con el surgimiento de la tipografía, esta se apoderó de la palabra para designar el motivo ornamental impreso en lo alto de la pri-

4 G. Le Gaufey, *El no-todo de Lacan: consistencia lógica, consecuencias clínicas*, Bs. As., El cuenco del Plata, 2007.

mera página de un libro o de un capítulo. Luego, se empleó en múltiples sectores de la vida cotidiana: naipes, etiquetas y estampillas.⁵

El *Diccionario de la Real Academia Española* agrega un rasgo que me interesa resaltar, al definir viñeta como “cada uno de los recuadros de una serie en la que con dibujos y texto se compone una historieta” o bien un “dibujo o escena impresa... Que suele tener carácter humorístico y va a veces acompañado de un texto o comentario”. Aunque estas definiciones no incluyen el término viñeta clínica tal como lo usamos en psicoanálisis, podemos retener para nuestro propósito el recuadro como ilustración de un momento o instante, de un mínimo tiempo o espacio significativo.

Cualquiera sea la diferencia entre estas viñetas, continúa Le Gaufey, todas “cumplen la misma tarea: *ilustrar*, mediante un ejemplo demostrativo un enunciado demasiado árido y, por tal motivo, calificado de teórico”.⁶

El uso se extendió dentro del psicoanálisis, pasando sin dificultad al inglés, *clinical vignette*, y al español, *viñeta clínica*.

Los casos

Lacan divide el texto en cinco tesis. Será en la segunda y en la tercera tesis donde encontraremos al modo de viñetas clínicas casos de Lacan intercalados por numerosos ejemplos de distinto orden.

En la *primera tesis*, Lacan sitúa la posición del psicoanálisis en tanto experiencia subjetiva por su constitución misma frente a la agresividad.

En la *segunda tesis* plantea los modos bajo los cuales la agresividad en la experiencia se demuestra eficiente, señalando dos: 1. Como intención de agresión y 2. Como imagen de dislocación corporal.

5 *Ibíd.*, pp. 150-151.

6 *Ibíd.*, p. 151.

En cuanto a la intención de agresión, Lacan menciona la presión intencional que nos permite experimentar la experiencia analítica, para enumerar, entonces, las distintas formas en que podemos medirla en la transferencia. Será para mostrar la eficacia, es decir, la capacidad de lograr el efecto deseado o esperado, la eficacia propia de la intención agresiva que traerá, a modo de ejemplo, un caso en el que muestra cómo esta se ejerce dentro de constricciones reales:

“[...] La comprobamos corrientemente en la acción formadora de un individuo sobre las personas de su dependencia: la agresividad roe, mina, disgrega, castra; conduce a la muerte: ‘¡Y yo que creía que eras impotente!’, gemía en un grito de tigresa una madre a su hijo que acababa de confesarle, no sin esfuerzo, sus tendencias homosexuales. Y podía verse que su permanente agresividad de mujer viril no había dejado de tener efectos; siempre nos ha sido imposible, en casos semejantes, desviar los golpes de la empresa analítica misma”.⁷

Por el modo en que está enunciado no puede dilucidarse si se trata de un caso propio de Lacan: menciona lo sucedido entre un hijo y su madre mostrando la eficacia de la agresividad. Además, ¿quién es el analizante: la madre o el hijo?

Pero en la charlas en Sainte-Anne encontramos una nueva mención a este caso.⁸ En esta clase Lacan está preguntándose a quién le habla: ¿a los jóvenes psiquiatras?, ¿a la audiencia de su seminario? “No”, dirá, “le hablo a las paredes, hablo solo. Aunque a veces alguien me contesta”.⁹

En este contexto, Lacan relata una anécdota sucedida años atrás en Sainte-Anne a partir de la cual aprendió, afirma, “a ser más cuidadoso con las historias” que cuenta:

7 J. Lacan, “La agresividad en psicoanálisis” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 1988, p. 97.

8 J. Lacan, *Hablo a las paredes*, Bs. As., Paidós, 2012, pp. 99- 100.

9 J.-A. Miller, “Nota en contratapa” en J. Lacan, *op. cit.*

“...un día relaté la historia de la madre de un paciente, un encantador homosexual al que yo analizaba, y que no pudiendo evitar lo que se veía venir, había dado ese grito: ¡Y yo que creía que él era impotente! Cuento la historia y diez personas de la asistencia –no solo había practicantes– la reconocen de inmediato. No podía ser otra más que ella. Se dan cuenta lo que es una persona mundana. Fue toda una historia, naturalmente, porque me lo reprocharon, cuando yo no había contado absolutamente nada más que ese grito sensacional. Desde entonces, eso me inspira mucha prudencia para la comunicación de casos”.¹⁰

Esta “pequeña digresión” nos brinda una posible respuesta: el analizante es el hijo, el encantador joven homosexual. Y, por otra parte, al comentar el caso quienes lo escucharon (a veces, había dicho un poco antes en esa charla, alguien me contesta) reconocieron quién era esa madre en cuestión.

En la segunda tesis de “La agresividad en psicoanálisis” traerá otro ejemplo donde, señala Lacan, la agresividad se muestra eficaz por medio de la expresividad:

“[...] Un padre severo intimida por su sola presencia y la imagen del castigador apenas necesita enarbolarse para que el niño la forme. Resuena más lejos que ningún estrago”.¹¹

Cabe aquí, también, preguntarse si esto corresponde a un caso: es una excelente descripción fenomenológica pero está enunciada al modo de una generalización, no hay aquí algo de lo singular que trae aparejado un ejemplo.

De todos modos, lo que Lacan busca señalar es que la intención agresiva, se manifiesta, intimida por su sola presencia, por medio de imágenes que resuenan más lejos que ningún estrago.

10 J. Lacan, *op. cit.*, pp. 99-100.

11 J. Lacan, “La agresividad en psicoanálisis” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 1988, p. 97.

El otro modo bajo el cual la agresividad se muestra eficiente es la dislocación corporal, para lo cual Lacan se refiere a la relación específica del hombre con su propio cuerpo. Se sirve para ello de lo que denomina *imago*: fenómenos mentales con función formadora en el sujeto, compuesto imaginario y simbólico, que representan los vectores electivos de las intenciones agresivas que agrupa “bajo la rúbrica de lo que bien parece ser estructural de imagos de cuerpo fragmentado”.¹² Enumerará, entonces: imágenes de castración, de eviración, de mutilación, desmembramiento, de dislocación, de devoración, destripamiento, reventamiento del cuerpo.

Lacan ilustra esto con distintos tipos de ejemplos: prácticas sociales como el tatuaje; la fabulación y los juegos de los niños; detalles de la obra de Jerónimo Bosco quien muestra “imágenes agresivas que atormentan a los hombres”; “fantasmagorías” que también encontramos en los sueños.¹³

Es interesante señalar que ésta es una de las pocas veces donde Lacan de forma inequívoca dice:

“Evocaré el sueño de uno de mis pacientes” [para continuar] “en quien las pulsiones agresivas se manifestaban por medio de fantasmas obsesivos; en el sueño se veía, yendo en coche con la mujer de sus amores difíciles, perseguido por un pez volador, cuyo cuerpo como de tripa dejaba transparentarse un nivel de líquido horizontal, imagen de persecución vesical de una gran claridad anatómica”.¹⁴

En la *tercera tesis*, Lacan articula la agresividad con la técnica analítica, señalando a la primera como la que decide de las razones de la segunda.

Lacan hará una minuciosa descripción de la llamada neutralidad analítica y hablará de la necesaria abstención del analista a responder con consejos y proyectos; cómo tenemos que representar para el otro un ideal de impasibilidad, para

¹² *Ibíd.*, p. 97.

¹³ *Ibíd.*, p. 98.

¹⁴ *Ibíd.*, p. 98.

lo cual nos borramos, nos despersonalizamos, evitamos toda manifestación de nuestros gustos personales. Introduce, así, la disimetría entre el analista y el analizante donde “nuestra actitud ofrece al sujeto el espejo puro de una superficie sin accidentes”.¹⁵

“Espejo, ¿para qué? ¡Para evitar una emboscada!” Aunque, aclara: “debemos poner en juego la agresividad del sujeto para con nosotros puesto que esas intenciones forman la transferencia negativa que es el nudo inaugural del drama analítico”.¹⁶ Lacan le da un lugar primordial a la transferencia negativa como manifestación de la agresividad, para permitir al sujeto agotar su propia agresividad proyectando las imagos hacia él, ya que ésta representa en el sujeto la transferencia imaginaria sobre el analista: debemos darle lugar, reactivar la intención agresiva para que se revelen las imagos inconscientes. Por ello, la experiencia analítica merece la expresión de paranoia dirigida.¹⁷

Es para ilustrar estas cuestiones inherentes a la transferencia que relata:

“Semejante mecanismo se muestra a menudo extremadamente simple en la histeria: en el caso de una muchacha atacada de astasia-abasia, que resistía desde hacía meses a las tentativas de sugestión terapéutica de los estilos más diversos, mi personaje se encontró identificada de golpe, a la constelación de los rasgos más desagradables que realizaba para ella el objeto de una pasión, bastante marcada por lo demás de un acento delirante. La imago subyacente era la de su padre, respecto del cual bastó que yo hiciese observar que le había faltado su apoyo (carencia que yo sabía que había dominado efectivamente su biografía y en un estilo muy novelesco), para que se encontrase curada del síntoma, sin que hubiera visto en él, podríamos decir,

15 *Ibíd.*, p. 102.

16 *Ibíd.*, p. 100.

17 M. Elkin Ramírez, *Actualidad de La agresividad en psicoanálisis de Jacques Lacan*, Bs. As., Grama ediciones, 2010, p. 46.

más que fuego, sin que la pasión mórbida por otra parte se encontrase afectada por ello.”¹⁸

Jacques-Alain Miller señala que en la tercera tesis Lacan presenta una clínica de la neurosis a partir de la intención de agresión, y en la cuarta desarrolla una clínica de la psicosis a partir de la tendencia a la agresión. La intención en tanto demanda imprime un sentido, una significación y, entonces, se podrá decir que la agresión es descifrable como un síntoma. Por el contrario, la tendencia es algo objetivado, para lo cual no se puede contar con una interpretación, es algo que surge del origen mismo del yo como una fijación.¹⁹

En la *cuarta tesis* Lacan dará un salto de la fenomenología a la metapsicología, apuntando a objetivar el registro de las reacciones agresivas de las que venía haciendo una lista, mostrando distintos tipos de presentación. Reenvía, ya desde el título de este cuarto punto, a un tipo de estructura, al señalar a la agresividad como la tendencia correlativa de un modo de identificación narcisista que determina la estructura del yo. Este salto implica “una exigencia de pensamiento” que, “a falta de poder señalar en una variación cuantitativa”, es necesario introducir un orden que permita ir más allá de los fenómenos. Para ello recurre a la noción de libido. En este apartado encontramos minuciosas descripciones fenomenológicas de psicosis paranoides y paranoicas donde Lacan citará, una vez más, a modo de ejemplo, el caso Aimée.

Acerca de las particulares mínima y máxima: una hipótesis

Guy Le Gaufey toma el problema planteado por Brunschwig,²⁰ vinculado con la proposición particular en Aristóteles, ya que en la lengua natural hay solo un término,

18 J. Lacan, *op. cit.*, pp. 100-101.

19 M. Elkin Ramírez, *op. cit.*, pp. 95-96.

20 J. Lacan, *Seminario, Libro 19, ... O peor*, Bs. As., Paidós, 2012, p. 103.

“alguno(s)”, tanto para la particular afirmativa como para la particular negativa.²¹ La cuestión importa porque una y otra tienen una relación diferente con la proposición universal.

Le Gaufey señala que:

“[...] Cuando afirmo que ‘algunos pertenecen a B’, siguen abiertas dos posibilidades: o bien todos pertenecen a B, en cuyo caso también es cierto *a fortiori* sobre algunos, y la particular y la universal son verdaderas al mismo tiempo; o bien ‘no todos los A pertenecen a B’, y en tal caso solo algunos pertenecen, los demás no pertenecen, descartando así la verdad de la universal afirmativa. El primer sentido de la particular es llamado por Brunschwig “mínimo”²² en la medida que no es más que una partición del ‘todos’ de la universal. El segundo caso se llama ‘máxima’ en la medida que admite un límite superior que impide llegar al todos: queda en este caso excluido que tal sea el caso de todos, ese algunos es restrictivo como se usa en la lengua común”.²³

He aquí un camino, una vía hacia el no-todo de Lacan.

La particular máxima se caracteriza, entonces, por objetar a la universal de la misma cualidad: la relación no es ya de congruencia sino de rechazo activo.²⁴

Que algunos pertenezcan a B no implica que todos lo hagan: no todos pertenecen a B. Por ello, continúa Le Gaufey:

“El rasgo que presenta el objeto, la situación o el individuo y que permite ubicarlos bajo tal concepto no es en efecto de la misma naturaleza que el rasgo presente en el concepto”.²⁵

21 G. Le Gaufey, *op. cit.*, p. 96.

22 Aristóteles arribó a la postulación de la particular máxima pero la desechó porque estaba más interesado en las proposiciones universales.

23 *Ibid.*, p. 96.

24 *Ibid.*, p. 153.

25 *Ibid.*, p. 153.

Así, se afirman existencias que no encajan en el concepto.

Le Gaufey sostiene que los conceptos pueden tratarse como las particulares existenciales. Afirma que las viñetas clínicas se utilizan con frecuencia para afirmar tal o cual concepto establecido previamente, siendo bastante crítico respecto del uso de estas en psicoanálisis: señala que no son “sino un pequeño ornamento que se añade para suscitar verdad y del que igualmente se podría prescindir”.²⁶

Entonces, Le Gaufey las ubicará dentro de las particulares afirmativas mínimas, que es una manera de señalar que van de lo particular a lo general. Hay una relación de implicancia entre el algunos y el todos: *A* pertenece a *B*, lo que implica que todos los *A* pertenecen a *B*. Por lo tanto, ambas, la particular afirmativa y la universal afirmativa son verdaderas, congruentes entres sí.

¿Podemos atribuir esta definición al uso que Lacan les da a sus ejemplos en el texto que nos ocupa? Me aventuro a dar una respuesta afirmativa. He aquí una hipótesis: podría pensarse que en sus inicios la lógica que atraviesa el uso de casos clínicos, a modo de viñetas o incluso la tesis, es la de la particular afirmativa mínima. En el texto que nos ocupa, Lacan apunta, a la par que introduce nuevos conceptos, a conciliar su posición con las teorías reinantes en la época (es decir, a ensamblar las posturas de Melanie Klein, Anna Freud, entre otras), por lo que la lógica que le conviene es la de la particular mínima. Permanece, podríamos decir, dentro de un mismo paradigma.

Es necesario dar un paso más: el cuadrado lógico de Lacan, su no-todo, desborda ampliamente la particular máxima de Brunshwig, debido a que reduce la afirmación de existencia a las particulares; en tanto las universales, están desprovistas de ella. Lacan se opone a la totalidad englobante, le da “un golpe al todo”: por el lado macho, propone un todo fundado en la existencia de la excepción del al-menos-uno, y por el otro, el lado hembra, sostiene que no hay excepción, por lo

26 *Ibíd.*, p. 157.

que los varios que existen no conforman un todo. Por ello, Le Gaufey afirma: "La elección de la máxima a la manera de Lacan nos introduce de entrada en esas coordenadas complejas donde las universales (los conceptos) siguen su camino, se responden, se encastran, se entrecruzan, se chocan, se contradicen".²⁷

En la medida en que Lacan avanza en su enseñanza, las viñetas son cada vez más puntuales, casi evanescentes. ¿Podría decirse que el escaso uso que hace de ellas se correspondería entonces con esta lógica del no-todo lacaniano? "Polución intelectual" es una expresión que, dice Lacan, le proporciona una de sus pacientes. La referencia a los dichos de su analizante no es empleada para verificar con ellos un concepto clínico, sino para referirse a la posición de algunos "pilluelos" frente al Padre que "existe al menos tanto como Dios, es decir no mucho".²⁸

²⁷ *Ibíd.*, p. 166.

²⁸ J. Lacan, *Seminario, Libro 19, ...O peor, op. cit.*, pp. 35-36.

Versiones de experiencia en los antecedentes de enseñanza

MÓNICA CÓDEGA

“En el inconsciente no entro, igual que
Newton, sin hipótesis”.

Jacques Lacan, 1973

Martin Jay llama a su libro *Cantos de experiencia*¹ en homenaje al ciclo de poemas que William Blake tituló así.² La investigación en curso sobre la casuística de Lacan bien replica esa expresión.³ Experimentar el hallazgo de un caso que, según nuestras pautas de búsqueda, pertenecería a la práctica de Lacan, es también escuchar el canto de su experiencia.

Lacan cantó (“batió la justa”, decimos en el lunfardo argentino).

Lo que sigue pretende subrayar cómo transmite Lacan algunos hechos de la práctica durante el período que nombramos como “tercero” (1936-53) y la relación con los organizadores conceptuales que en ese entonces impulsaron la práctica y la política del psicoanálisis. Los textos estudiados forman parte de las obras editadas como *Escritos* y *Otros escritos* y de las intervenciones de Lacan en la Sociedad Psicoanalítica de París.

1 M. Jay, *Cantos de experiencia*, Bs. As., Paidós, 2009.

2 G. Musachi, “Editorial” en *Revista lacaniana de psicoanálisis*, N° 9, Bs. As., EOL, 2011.

3 E. Levy Yeyati, “La casuística de Lacan: informe de una investigación en curso”, *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 57 (4); pp. 333-339, 2011.

Debido a que el caso Aimée es mencionado por Lacan varias veces en los escritos de esa época para ilustrar, por ejemplo, la dimensión de la realidad en la psicosis o los motivos del acto criminal, fue necesario retroceder hasta la monografía de la psicosis paranoica, tesis de 1932.⁴

Esbozo de biografía e influencias desde 1936 a 1953

Lacan se sumó al grupo de psicoanalistas que, impulsados por Marie Bonaparte como enviada de Freud, integraban la Sociedad Psicoanalítica de París desde 1926. Realizó su experiencia analítica con Rodolphe Lowenstein desde 1932 hasta 1938. Fue nombrado miembro de la Comisión de enseñanza desde 1948.

Durante esos años comenzó, transcurrió y finalizó la Segunda Guerra Mundial, la que causó exilios, dispersiones y muertes que afectaron el pensamiento científico y cultural, así como también el desarrollo, la extensión y la lengua en que se piensa el psicoanálisis.⁵ En 1953 se produjo una escisión en la Sociedad Psicoanalítica francesa. Lacan, junto a Lagache, Dolto y otros presentan su dimisión y forman la Sociedad Francesa de Psicoanálisis. Antes, entre 1951 y 1952, revisó la

4 Germán García sugirió a uno de nosotros estudiar a conciencia la tesis del caso Aimée para rastrear desde allí el uso que Lacan hace de la relación concepto-experiencia. Si bien la tesis de 1932 es anterior al período que enmarca los casos aquí expuestos, nos permite conocer a ciencia cierta a partir de qué problemas metodológicos, conceptuales y clínicos Lacan inicia una obra en la dirección de la causalidad psíquica. La problemática es, para Lacan, ir teóricamente del caso a los conceptos que iban conformando el corpus y el anhelo es sentar las bases para un método de una ciencia de la personalidad. La experiencia es, en este caso, una monografía exhaustiva: una tesis.

5 Hasta la Segunda Guerra Mundial, el psicoanálisis hablaba en alemán. Dice Peter Gay: "Berlín era solo el más espectacular de los centros en los que el psicoanálisis aseguraba su futuro". (P. Gay, *Freud, una vida de nuestro tiempo*, Bs. As., Paidós, 1989, p. 517).

experiencia clínica freudiana en seminarios que dictó sobre el caso Dora y sobre el Hombre de los lobos.⁶ Transcurrieron, durante ese tercer período, el curso de Alexandre Kojève sobre Hegel y las clases y publicaciones de Alexandre Koyré sobre filosofía e historia de la ciencia.⁷

En 1948, Claude Lévi-Strauss presentó la tesis de doctorado sobre las estructuras elementales del parentesco. El mismo año en que Freud muere –1939–, Roman Jakobson habla en Copenhague sobre la estructura del fonema.⁸

Monografía

Cuando Lacan comienza a organizar el campo de experiencia de las psicosis, la monografía del caso Aimée⁹ es el canto de la experiencia que hace como psiquiatra y que resultó ser antecedente de la subversión conceptual y de su enseñanza.¹⁰ La lectura de la monografía transmite el entusiasmo de Lacan, estudioso, conocedor de las investigaciones provenientes de la psiquiatría alemana y francesa, comprometido con la necesidad de buscar operadores conceptuales que permitieran un tratamiento clínico acorde a los fenómenos de la locura.¹¹

6 J.-A. Miller, *Escisión, excomunión, disolución, tres momentos en la vida de Lacan*, Bs. As., Manantial, 1987.

7 A. Koyré, *Pensar la ciencia*, Barcelona, Paidós, 1994.

8 “[...] Aquel acontecimiento que Freud no conoció y que Lacan descubrió en los años ‘50: una figura nueva de la ciencia”. Extraído de Jean-Claude Milner, *Claridad de todo*, Bs. As., Manantial, 2012, p. 41.

9 J. Lacan, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, 2006.

10 En *La obra clara*, Jean-Claude Milner analiza el pasaje que se efectúa en el pensamiento lacaniano, de monografía académica a obra. Como él, partimos también de la monografía académica para subrayar la diferencia que produce Lacan en el tratamiento de la experiencia a medida que intensifica su pensamiento. (Jean-Claude Milner, *La obra clara*, Bs. As., Manantial, 2012).

11 Jacques-Alain Miller enfatiza que, para Lacan, la práctica era el fin de su

El recurso a la fenomenología como método le permite dar justo valor a la comprensión del fenómeno mental y es esa influencia la que motiva en la monografía el germen de la búsqueda por la causa que llevará a Lacan de la psiquiatría al psicoanálisis: si la causa del fenómeno mental es psíquica, entonces, es freudiana.¹²

En los escritos del período desarrollado, diferentes aspectos de su caso Aimée fueron usados como cantos de experiencia. En “Acerca de la causalidad...” Lacan dijo que el testimonio del caso de su tesis lo hizo esforzarse en dar cuenta de los fenómenos elementales de la psicosis paranoica y, asimismo, explicó cómo estos fenómenos, en el momento fecundo del delirio, indican que espacio y tiempo en el hombre no se explican por tesis mecanicistas sino porque la realidad es, material y concretamente, psíquica.

Otra recurrencia a su caso de tesis fue en “Introducción teórica a las funciones del psicoanálisis en criminología”, conferencia de 1950.¹³ Allí, unió a Aimée con el crimen de las hermanas Papin para resaltar que, por determinadas circunstancias que podría demostrar un analista, algún objeto se vuelve criminógeno más por la alienación de la realidad del criminal y por el valor simbólico que dicho objeto tiene en el delirio que por la ilusión de que el crimen respondería a un contexto social determinado o a la existencia de instintos que desbordan.¹⁴

Todo este período de los antecedentes de la enseñanza, y muy anterior a la conceptualización formalizada, se rastrea claramente desde la tesis, ya que por la intención médica –no

tarea. Y que incluso la lectura de Freud era un medio para tal fin. Véase J.-A. Miller, “Lacan clínico” en *Matemas 2*, Bs. As., Manantial, 1988. La tesis es un ejemplo contundente de ello.

12 J.-A. Miller, *Sutilezas analíticas*, Bs. As., Paidós, 2011, p. 220.

13 J. Lacan, “Funciones del psicoanálisis en criminología” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI Editores, 2007, p. 144.

14 Véase “Motivos del crimen paranoico: el crimen de las hermanas Papin”, publicado originalmente por Minotauro en diciembre de 1933. Versión castellana en J. Lacan, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, *op. cit.*

filosófica— de entender las locuras, explica la psicosis por un concepto freudiano que le permita ir y volver a los hechos de experiencia con precisión y coherencia: Libido.

Caso

De las intervenciones de Lacan en la Sociedad Psicoanalítica de París resaltamos los dos casos que se incluyen en las actas de la Sociedad bajo el título “De la impulsión al complejo”: se trata de una síntesis que expone en 1938 en las reuniones regulares.¹⁵

Mediante la terminología compartida por los psicoanalistas de la época en la Sociedad Internacional (“etapas de la evolución psicológica de los sujetos en el curso del tratamiento”, “dilucidación de episodios edípicos”, “desplazamiento de afectos”, “síntomas de defensa del yo”, “toma de conciencia”, etcétera), Lacan intentó discutir dos casos que presentaban síntomas de impulsión. Enfatizó el acercamiento al fenómeno para oponer lo que aparentemente era cercano, impulsando el debate hacia la precisión que implicaba el estudio clínico en cada caso. Es decir, el hecho de presentar la misma categorización de síntomas, “impulsiones”, no era un indicador de que se tratara del mismo diagnóstico ni del mismo sentido en la realidad de la transferencia. Lacan dice:

“La forma clínica [...] solo libra plenamente sus particularidades tardíamente, en el curso del flujo confidencial condicionado por el tratamiento [...]. Es solamente por el acercamiento de las perspectivas proporcionadas sobre el mismo síntoma por incidencias narrativas o interpretaciones múltiples que en el curso del monólogo psicoanalítico, y sin ninguna sugestión del cuestionario, verá dibujarse en su pureza un caso”.¹⁶

15 J.-A. Miller, “Intervenciones de Lacan en la Sociedad Psicoanalítica de París” en J. Lacan, *Intervenciones y textos 1*, Bs. As., Manantial, 2006.

16 *Ibíd.*, p.15.

Los casos que comparó se relacionaban con el aparato conceptual desarrollado en “Los complejos familiares”,¹⁷ texto que Lacan escribió a pedido del psicólogo Henri Wallon para la *Enciclopedia Francesa*, dedicado a la vida mental y que se difundió como “La familia”. Allí analizó los complejos de desdote, de intrusión fraterna y de Edipo como funciones organizadoras del desarrollo psíquico e indicadores “concretos” de que la familia no organiza instintos sino complejos. Incluyó en ese texto la articulación que produjo en el estadio del espejo, es decir que, a partir de la prematuración específica del nacimiento en el hombre, el hecho social-familiar incluía al infante en una dialéctica en la que la función de la *imago* establecía una relación del organismo con su realidad. Esa identidad alienante, y el cuerpo fragmentado concomitante, es un factor explicativo causal tanto del desarrollo mental como de los síntomas de todo el abanico psicopatológico.

“Estadio del espejo”, “*imago*” y “complejo” son términos explicativos que usó Lacan para justificar la causalidad psíquica. Fueron tan potentes que permitieron cuestionar el dualismo cuerpo-mente y sujeto-objeto de conocimiento. Lo expresó, iniciando su subversión, cuando cuestionó hasta al “propio genio de Freud”. Lacan no explicó, como lo hubiera hecho un biólogo, la tendencia a la muerte mediante un instinto de muerte, sino que la tendencia a la muerte –específica del psiquismo del hombre– manifestaba su aspecto mortífero en la *imago* no sublimada y se explicaba por causa psíquica, ya que el complejo como unidad funcional del psiquismo respondía a la insuficiencia congénita de las funciones vitales.

El complejo de Edipo freudiano es traído a este texto para darle justa dimensión a la *imago* paterna como concentradora de la función de represión junto a la de sublimación en la familia paternalista, a la vez que permite constituir normalmente el sentimiento de la realidad.

Estos son los conceptos por los cuales Lacan explicó los

17 J. Lacan, “Los complejos familiares”, *Otros escritos*, Bs. As., Paidós, 2012.

fenómenos de la locura y por qué el sujeto puede asignarle valor de realidad a la experiencia sensorial alucinatoria, interpretativa, intuitiva:

“Son fenómenos que le incumben personalmente: lo desdoblan, le responden, le hacen eco, leen en él, así como él los identifica, los interroga, los provoca y los descifra. Y cuando llega a no tener miedo alguno de expresarlos, su perplejidad nos manifiesta asimismo en él una *hiancia* interrogativa: es decir que la locura es vivida íntegra en el registro del sentido”.¹⁸

El sentido es lo que va llevando su conceptualización hacia el problema del lenguaje para el hombre.

Praxis

Cronológicamente, el último registro de experiencia que se encuentra del período estudiado es en “Función y campo de la palabra...”. En la página 249 se lee:

“Si el psicoanálisis puede llegar a ser una ciencia – pues no lo es todavía– y si no debe degenerar en su técnica –cosa que tal vez ya esté hecha– debemos recuperar el sentido de su experiencia”¹⁹.

Luego de tomar posición contra la determinación positivista de la ciencia y valorizar el tratamiento galileano de la experiencia contra el experimento,²⁰ luego de declarar a

18 J. Lacan, “Acerca de la causalidad psíquica” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 2007, p. 164.

19 J. Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” en *Escritos 1*, Bs. As., Siglo XXI, 2007.

20 Véase J. Ortega y Gasset, “La filosofía de la historia, de Hegel y la historiología”, prólogo a Hegel, Georg Wilhelm Friedrich, *Lecciones sobre la filosofía de la historia universal*, Editorial Alianza, 1986.

la lingüística y a la antropología estructural como guía para precisar los fundamentos de la subjetividad,²¹ Lacan estuvo en condiciones de comenzar a decir qué era el psicoanálisis. Se playó entonces sobre la función del tiempo en la técnica, mencionó el debate que el tema promovía y, en cuatro líneas, relató cómo el corte en el tiempo de la sesión (al que llamó “nuestras sesiones cortas”) rompía el discurso para dar a luz la palabra:

“Hemos podido sacar a luz en tal sujeto masculino fantasías de embarazo anal con el sueño de su resolución por medio de una cesárea, en un plazo en el que de otro modo todavía estaríamos escuchando sus especulaciones sobre el arte de Dostoievski”.²²

Entre la tesis de 1932 y el paciente de 1953, Lacan pasó del uso del psicoanálisis para justificar el entendimiento del fenómeno paranoico (sin que la paciente hiciera la experiencia del análisis)²³ al uso del psicoanálisis tan conceptualmente intensivo²⁴ como para causar una modificación técnica del tiempo en la experiencia de un análisis que sí se realiza.

Lacan mantuvo su intención original, reiterada insistente-

21 M. Foucault, “Miento, hablo”, *El pensamiento del afuera*, Valencia, Pretextos, 2004.

22 J. Lacan, *op. cit.*, p. 303.

23 “Observemos, para terminar, que si no se ha aplicado el psicoanálisis en el caso de nuestra enferma, esta omisión, no debida a nuestra voluntad, delimita al mismo tiempo el alcance y el valor de nuestro trabajo”. Extraído de J. Lacan *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, *op. cit.*

24 Véase sobre el tema el seminario de Jacques-Alain Miller en *Cuaderno de resúmenes 1987/88*, Instituto del Campo Freudiano, 1991. Durante las reuniones en las que se discutió el texto “Los complejos familiares”, Miller destacó el esfuerzo lógico de Lacan para comenzar a formalizar la teoría. Pensamos que ese esfuerzo lógico va desde la tesis hasta “Los complejos familiares” y produce un cambio en la técnica en “Función y campo...”.

mente en la tesis: conceptos y método permiten la experiencia del psicoanálisis.²⁵

El ahora reconocido caso de “Función y campo...”, al que llamamos “Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski”, indica la invención de un instrumento que transformó (hasta hoy y para siempre) la experiencia analítica. Instrumento que permite ir en cada caso “más allá de Dostoievski”. Es de menor importancia considerar que en 1953, en el horizonte de la escisión, Lacan declaraba que podría no aplicar el instrumento del tiempo breve en las sesiones, que él podría analizar ajustándose a las normas establecidas por la organización internacional del psicoanálisis.²⁶ La transformación ya estaba hecha y los acontecimientos que siguieron lo confirman.

Puntualizaciones para finalizar

Al seguir los pasos de Lacan en sus antecedentes, encontramos tres versiones del recurso a la experiencia. A) Versión de la experiencia en la monografía: es decir, la experiencia al servicio de la investigación y la organización conceptual (Aimée). B) Versión de la experiencia como caso clínico: al servicio de ejemplificar los conceptos (De la impulsión al complejo). C) Versión de la experiencia como praxis: cuando Lacan expone este ejemplo de su práctica, no lo hace bajo la forma de caso ni de monografía. Simplemente describe el acto analítico que inaugura la transformación acorde a la hipótesis del

25 “La enseñanza de Lacan, en cierto sentido, posee una extremada continuidad, pues cada paso supone el anterior, y no se despliega como una deducción lineal puesto que la consecuencia, llegado el caso, borra las premisas y siempre las reencuadra y las desplaza. Esta es la perspectiva que considero justa en lo que atañe a cómo leer a Lacan”. Extraído de Jacques-Alain Miller, “Lacan clínico” en *Matemas 2, op. cit.*

26 J.-A. Miller, “Carta de Lacan a Lowenstein”, *Escisión, excomunió, disolución, tres momentos en la vida de Lacan, op. cit.*

sujeto, ahora sí cuestionado (“Fantasías de embarazo en un lector de Dostoievski”).²⁷

Los hechos de experiencia –su búsqueda desde la tesis– son dialécticamente conceptuales y la consecuencia, política.

Es esa misma búsqueda original, esa misma intención, lo que lo llevó a reformular, complejizar y formalizar la doctrina para que cada acto analítico no volviera a ser la aplicación de un método, sin más.

Después de este momento de antecedentes, de esta organización conceptual temprana,²⁸ Lacan pasó a hablar de la experiencia a partir de los casos que Freud dejó para él.

27 Véase Jean-Claude Milner, *La obra clara, op. cit.*, p. 149.

28 Esta empresa temprana puede compararse y diferenciarse del estilo tardío en “Jacques Lacan y el estilo tardío” de Germán García, *Revista lacaniana de psicoanálisis* N° 11, EOL, 2011.

Algunos casos de psicosis: del relato clínico a la conceptualización

CARLOS LUCHINA

I. Introducción

En el ensayo “¿Qué es un paradigma?” Giorgio Agamben comenta la noción de paradigma y su uso en las ciencias humanas.¹ Subraya la ya clásica acepción de Kuhn, según la cual se trata de un elemento singular de un conjunto que, sirviendo de ejemplo común, sustituye las reglas explícitas y permite definir una tradición de investigación particular y coherente. En ese sentido, el paradigma no obedece a la lógica del transporte metafórico (donde un significante viene a designar fenómenos heterogéneos, a los que da homogeneidad semántica) sino a la analógica del ejemplo. El paradigma es un caso singular que, valiendo para todos los otros de la misma clase, define al conjunto del que forma parte y que al mismo tiempo constituye. Un ejemplo, un caso singular, sustituye la regla por el paradigma y la lógica universal de la ley queda sustituida por la lógica específica y singular del ejemplo.

El ejemplo que muestra una regla pone en cuestión la dicotomía clásica desde Aristóteles entre lo particular y lo universal.² Si la inducción va de lo particular a lo universal y la deducción de lo universal a lo particular, el paradigma es un tercer movimiento que va de lo particular a lo particular.

1 G. Agamben, *Signatura Rerum, sobre el método*. Bs. As., Adriana Hidalgo 2009, p. 16.

2 *Ibíd.*, pp. 26-27.

Eric Laurent comenta que en la lectura que Lacan hace de los casos de Freud “eleva el caso al paradigma”, al “ejemplo que muestra” las propiedades formales de las manifestaciones del inconsciente.³

Desarrollaremos el análisis de algunos casos de presentaciones de enfermos y de la práctica de Lacan encontrados en el Seminario dedicado a las psicosis. Intentaremos seguirlo en su construcción conceptual sobre las psicosis utilizando los casos clínicos que presenta, como escansiones, para elucidar su posición. Analizaremos con mayor detalle el caso “La marrana”, ya que le asignamos el valor de ejemplo paradigmático que muestra un modo, propio de Lacan, de interrogar el mecanismo de la alucinación.⁴

Referenciados por Germán García,⁵ trataremos de no ilustrar, entre comillas, una tesis que uno tiene, sino que intentaremos elucidar qué tesis tiene el caso mismo. Asimismo, en su comentario de la teoría de la recepción posestructuralista de Jauss,⁶ García ubica el horizonte de expectativa, que significa que un texto de Lacan no puede querer decir lo mismo, sino que está condicionado por la expectativa con la que se lo recibe. Lo plantea no solo por las diferentes lecturas en función de diferentes posiciones sino también en relación con una posición erudita que hace eje en la exégesis interpretativa desconociendo el sentido de su inserción en la clínica y la formación analítica.

3 E. Laurent, “El caso del malestar a la mentira”, *Cuadernos de Psicoanálisis*, Bilbao, Eolia, n° 26, junio 2002.

4 E. Levy Yeyati, “La casuística de Lacan: informe de una investigación en curso”. *Acta Psiq. Psicol. Am. Lat.* 57(4), p. 337.

5 G. García, “El relato de caso” en *La práctica analítica*, Bs. As., EOL- Paidós, 2003, p. 192.

6 *Ibíd.*, p. 211.

II. "La marrana", un caso paradigmático

1. El Relato Clínico

Lacan comienza el relato de este caso, una de sus presentaciones de enfermos, a partir de la clase del 07/12/55 titulada "Vengo del fiambrero".⁷ Empieza señalando que se trata de dos personas, madre e hija, con un único delirio.

Lacan presenta a la hija con el diagnóstico de delirio paranoico. La enferma, en cambio, se describe a sí misma como alguien que goza de la benevolencia y de una simpatía general. En especial, del jefe de servicio, quien la ve como una mujer encantadora y querida por todos. Las observaciones diagnósticas continúan: ideación de perjuicio, cierta posición megalómana ("persona tan buena", "tan gentil"), con una tendencia erotomaníaca.

La convicción delirante paranoica hacía difícil el interrogatorio, ya que la enferma estaba empeñada en probar que no ocultaba nada. Tenía la certeza de estar sujeta a tergiversaciones maledicentes, lo que descontaba por adelantado. Lacan comenta que, pese a las dificultades relatadas para profundizar, la enferma expresa con lujo de detalles lo que la concierne, dando la bienvenida a los interlocutores que la reafirman y ratifican su convicción delirante.

Hay un episodio que Lacan considera nuclear: un día en el pasillo, en el momento que salía de su casa, se topó con un maleducado; era el malvado hombre casado, amante de una de sus vecinas de vida fácil. Al pasar, él le había dicho una palabra grosera que no podía repetir, ya que eso la rebajaba.

Lacan resalta que el tono de intimidad conseguido logra que la enferma, riendo, admita haber tenido algo que ver en lo sucedido. Ella le había dicho al hombre algo que confiesa con facilidad: *Vengo del fiambrero*. Contestación insólita. Lacan la indaga y le señala que se podía relacionar con *cochino* o

7 J. Lacan, *El Seminario, Libro 3, Las Psicosis*, Bs. As., Paidós, 1984, pp. 74-81.

puerco. La enferma asiente, era lo que quería que Lacan comprendiese y también el otro del pasillo. Entonces, la enferma relata que el hombre le había dicho: *¡Marrana!*

2. La estructura lógica

El relato comienza por la presentación de una *folie à deux* que se da entre dos miembros de una familia, madre e hija, entrelazadas por un discurso delirante, suficientemente eficaz como para unir las en una misión común en defensa de sus reivindicaciones.⁸ Se trata de una certeza delirante, fortaleza inexpugnable, un amor ilimitado.

Lacan deja de lado la empatía de la comprensión jasperiana basada en la mismidad, comunicación e historicidad de una analítica existencial en situación.⁹ Rescata de Spinoza el racionalismo cartesiano.¹⁰ Para este autor hay que dejar de lado la comprensión, algo que uno tiene en común con el delirante y, en su lugar, alcanzar lo verdadero. Vemos el eje de su análisis: pasar de la empatía imaginaria a la articulación simbólica del inconsciente.

El hombre del pasillo es casado y es amante de su vecina, esta última muy implicada en *las intenciones malévolas* de las que la enferma *se siente víctima*. La enferma le atribuye al hombre del pasillo un goce malvado, conformado como un deseo sexual, articulado en complicidad con esta intrusiva vecina, inescrupulosa, de goce fácil. Describe la relación con

8 E. Rivas, "La folie à deux" en *Pensar la Psicosis*, Bs. As., Grama ediciones, 2006, p. 35.

9 J. Ferrater Mora, *Diccionario de Filosofía*, Tomo I, Bs. As., Ed. Sudamericana, 1969, p. 1011.

10 Para Spinoza el conocimiento racional, debe eliminar todo motivo de error: las representaciones confusas y vagas. Para este autor hay cuatro tipos de representaciones: las producidas por la trasmisión verbal, las que nacen por experiencia vaga, las originadas por la relación de un efecto con su causa y las que proporcionan un conocimiento intuitivo y directo de la naturaleza simple, examinadas como las verdades matemáticas. J. Ferrater Mora, *op. cit.*, Tomo II, p. 713.

estos personajes como ambigua. Son personajes hostiles, persecutorios, pero no aparece la reivindicación, sino más bien la *perplejidad*. Lacan presenta los devaneos de la enferma entre la erotomanía y la perplejidad, llevándolos al absurdo: ¿la habrán internado por habladurías de pasillo?, ¿se trata de una confusión?; si se siente considerada y más bien querida por todos ¿cómo se explica su internación? Podemos pensar que la perplejidad y el anonadamiento traducen, ya, la experiencia delirante de la enferma.

Para explicar la idea de disolución imaginaria en la psicosis, Lacan hace una comparación con el *caso Dora*.¹¹ Califica como *delirio de presunción* la reivindicación injustificada de Dora (el supuesto maltrato del Sr. K, por lo que lo abofetea) y, puesto que no presenta trastornos de lenguaje, no debe considerarse una psicosis. La situación imaginaria, conflictual e incestuosa, funciona allí a la manera de una metáfora. Esto introduce un *distanciamiento* –basado en la articulación simbólica idílica del episodio con el Sr. K–, lo cual indica el carácter neurótico del caso. En cambio, en el *caso Marrana*, basándose en la *perplejidad* de la enferma en el *escenario* de imágenes amenazantes y seductoras a la vez, Lacan señala que su posición está jugada *sin distancia*. Al estar excluido el Otro simbólico, su estado de perplejidad ante la realidad expresa el cataclismo imaginario que ello desencadena.

El lugar de la vecina, como una *intrusión* en el *ensamble delirante*, no resulta menos destacado. Madre e hija no habían podido separarse ni en el casamiento de la enferma. Huyeron juntas cuando vislumbraron una situación conyugal dramática: el marido amenazaba con cortar en pedazos a la hija. (Nuevamente, se verifica que el tercero no aparece en su dimensión simbólica). En este caso, la injuria se ajusta al *proceso de defensa* que las lleva, a ambas, a expulsar literalmente a esta invasora que venía a golpear la puerta, con excusas o pedidos.

¿Cuál es el *proceso* de la *defensa* puesto en juego? Lacan se pregunta si lo injurioso responde a la condición de ajenidad

11 J. Lacan, *op. cit.*, pp. 133-34.

al mundo femenino del elemento masculino; si esta defensa en el mundo íntimo de la pareja madre-hija podría ser preservada proyectando afuera todo lo amenazante; o si lo que intentan preservar es una suerte de *fijación homosexual*. Para contrariar una noción como la de proyección, demasiado cargada de contenidos imaginarios, Lacan propone que la injuria proviene de lo real, como un retorno de aquello que fue expulsado: un mensaje que es el propio, sin pasar por ningún Otro simbólico. En la *Verwerfung psicótica*, el significante se articula como un *dicho en lo real*. Así, la alucinación auditiva puede figurarse como el habla de la marioneta. En un decir disociado, ella le dice a quien le habla el mensaje de su ser fragmentado, expresión del cataclismo imaginario, de la fragmentación de la imagen del cuerpo, de sus vivencias delirantes: “Yo, la marrana, vengo del fiambrero”.

El significante *Marrana* aparece en lo real; se presenta en forma de cadena rota, es decir, es una frase, una injuria, que no tiene sujeto ni verbo. En la cadena rota, el acento está puesto en la significación, alivia al sujeto de la misma y precipita la referencia: se trata de lo que él dijo. Se produce la emergencia del significante en lo real. Lacan comenta que el dicho de la enferma está estructurado como una *alusión*. En “De una cuestión preliminar...”¹² va a modificar y esclarecer cómo y en qué orden lógico se producen las alocuciones *Marrana* y *Vengo del fiambrero*. Si bien supone que primero se impone en su pensamiento *Vengo del fiambrero* y, luego, oye *Marrana*, esta última funciona como la alocución que otorga una certidumbre, antes inexistente. *Marrana* permite liquidar la indeterminación de la atribución subjetiva –¿de quién fue dicho *Vengo del fiambrero*? Luego de escuchar *Marrana*, la paciente puede decir: se dice por mí, yo (Je) vengo del fiambrero.

12 J. Lacan, “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible sobre la psicosis” en *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 1987, pp. 513-564.

III. Otras presentaciones clínicas

1. "Traumatismo craneano"

Lacan pone un ejemplo del que cabe dudar si se trata de alguien a quien ha tratado.¹³ Alguien, sorprendido por una amenaza brusca de ser atropellado, evitó el impacto pero surgió un término vocalizado mentalmente: *traumatismo craneano*. La frase está relacionada tanto con el discurso continuo de quien habla concretamente como con el inconsciente, en tanto se define estructurado como un lenguaje. El caso ilustra lo que Lacan entiende por *voz áfona* interior que, para quien la percibe, no pasa desapercibida y empieza a ser una *presencia* ineludible. Ello está relacionado con el fenómeno de la alucinación.

2. "No tengo nada que pedirle a nadie"

Lacan señala que, para normalizar la relación imaginaria e impedir su colisión, su estallido, hace falta el orden simbólico sostenido por la existencia del Nombre-del-Padre, operador que articula el almohadillado entre el significante y el significado.¹⁴ La psicosis es la manifestación ocasionada por la ausencia de esos significantes que llama primordiales, a partir de lo que se produce un agujero a nivel del significante mismo. Por eso, a modo de defensa, el sujeto tratará de no acercarse al lugar donde no hay respuesta a ciertas preguntas. Los neuróticos que llegan al análisis se hacen preguntas, pero para los psicóticos no es tan seguro. En la psicosis las preguntas neuróticas no se producen o bien la respuesta termina llegando antes que la pregunta, formulándose por sí sola, sin otro.¹⁵

13 J. Lacan, *El Seminario, Libro 3, Las Psicosis*, Bs. As., Paidós, 1984, pp. 74-81.

14 *Ibíd.*, p. 136.

15 *Ibíd.*, p. 288.

Para ejemplificar la dialéctica entre el sujeto y el otro en torno a lo que está en juego, Lacan comenta un caso de su práctica en donde alguien decía: “A fin de cuentas, no tengo nada que pedirle a nadie”.¹⁶ La expresión podría parecer jactanciosa, pero era más bien una confesión triste, porque significaba que su paciente estaba solo: pedir, preguntar o llamar (*demander* en francés) forzosamente supone a alguien. Y, así como el sujeto puede preguntar algo a algún otro, el Otro puede plantearle una pregunta que el sujeto no se hizo. Lo que ocurre de entrada en la psicosis, plantea Lacan, es del orden de esto último.

3. “Al borde del agujero”

En consonancia con lo que comenta en el caso anterior, Lacan relata otro.¹⁷ Un sujeto que había crecido y prosperado en la existencia, a pesar de la anarquía familiar, se había vinculado con un amigo que se había vuelto un punto de arraigo y referencia. Al aparecer la hija de su compañero, hecho vivido por él como incestuoso, el sujeto no encuentra la clave de su situación y se mete en la cama *por tres meses en estado de perplejidad*.

Lacan explica que, para un sujeto, al faltarle el significante, el agujero, la falta se hace sentir en cuanto tal.¹⁸ Son significantes básicos que surgen en determinada encrucijada de la historia biográfica. Aclara que en la psicosis, el significante que falta desarticula al conjunto del significante. El padre queda reducido a una imagen que no se inscribe en ninguna dialéctica triangular, resultando un punto de enganche en el plano imaginario que puede ser de captura alienante o de agresividad, rivalidad, temor. Esta imagen (sexualizada) no tiene intermediario alguno (la madre, por ejemplo) y el sujeto adopta una posición intimidada, de relación imaginaria por sí

16 *Ibíd.*, p. 288.

17 *Ibíd.*, p. 288.

18 *Ibíd.*, p. 288.

sola, deshumanizante. Lacan señala que la alienación no es de significado anonadante, sino de anonadamiento del significante. De eso se trata la falta en la *función formadora* del padre.

4. “Santo Tomás el dubitativo”

Lacan plantea la noción del padre cercana a la del temor de Dios, elemento normalizador simbólico y organizador de la experiencia.¹⁹ Es el punto de almohadillado entre el significante y el significado. *Ser padre* es un significante primordial y la procreación una operación retroactiva de este significante primordial que hace de carretera principal hacia las relaciones sexuales.²⁰

Lacan presenta otro ejemplo clínico precedido de la mención al Nombre-del-Padre.²¹ Describe allí el momento crucial en que, desde el campo del Otro, llega el llamado de un significante esencial que no puede ser aceptado. Momento de entrada en la psicosis. Se trata de una de sus presentaciones de enfermos: un antillano, cuya historia familiar evidenciaba la problemática del ancestro original, ideal de la familia, el cual se instaló allí con una vida heroica y altibajos de fortuna. El enfermo vivía desarraigado, con una vida de artesano pudiente. Su mujer le anuncia que va a tener un hijo. No sabe si es suyo o no; al cabo de pocos días se declaran sus alucinaciones. Luego de que le anuncian *tu vas a ser padre*, aparece un personaje diciéndole *tu eres Santo Tomás*. Lacan señala que debe haber sido Santo Tomás el dubitativo (un ex escéptico que no creía en la Trinidad), tema que no desarrolla, pero que resuena en el orden de la anudación generacional. El sujeto tiene otras anunciaciones: provienen de Elizabeth, a quién ya añosa se le anunció que iba a concebir. Para Lacan no hay duda de la conexión del registro de la paternidad con la aparición de revelaciones, que se refieren a la procreación, a lo que

19 *Ibíd.*, p. 383.

20 *Ibíd.*, p. 418.

21 *Ibíd.*, p. 437.

el sujeto no puede dialectizar. La pregunta por la generación es aquello a punto de surgir como respuesta de lado.

En la psicosis aparece el intento de reconstituir lo no aceptable para el sujeto, que es aquello por lo que no puede responder. Al no poder responder, en relación con todo significante que pueda ser significativo, se formula un hiato, un agujero en la significación, con relación a eso significativo que no es la condición de padre sino la significación metafórica de la *procreación*. La imposibilidad de responder se evidencia por la presentificación perpetua del texto del automatismo mental.

Al final del Seminario, Lacan expone la hipótesis según la cual el encuentro con el significante de la procreación, del ser padre, precipita la irrupción de la psicosis.²² El significante aparece en lo real, forcluído de la estructura, retornando desde afuera y dando cuenta de una significación imposible de formular por el sujeto, vinculada con la función del Nombre-del-Padre.

5. “El mundo como un artificio”

Lacan presenta otro caso de sus presentaciones de enfermos. Lo describe como alguien muy curioso al borde del automatismo mental para quien todo el mundo estaba suspendido, en un estado de artificio, a quien le pregunta: “¿cuándo comenzó todo eso?, ¿durante el embarazo de su mujer?”. Asombrado, respondió luego de un rato: “Sí, es cierto”. No había reparado en eso.²³ Lacan utiliza este caso para indicar un tratamiento posible sería el que permita la organización del discurso en torno a la falta del significante, de manera tal que el enfermo se establezca mediante el empleo de una metáfora delirante.

22 *Ibíd.*, p. 456.

23 *Ibíd.*, p. 458.

IV. Conclusiones

Lacan designa el Nombre-del-Padre como el operador de valor simbólico cero, reformula el Edipo freudiano como el punto de almohadillado de la neurosis y reordena la clínica de las psicosis a partir de la falta de ese operador.²⁴ En su retorno a Freud, Lacan postula al inconsciente estructurado como un lenguaje y establece las coordenadas de funcionamiento de la palabra y del lenguaje. A esta altura de su enseñanza, la palabra implica siempre el reconocimiento o la autenticación del Otro en el pacto. Las leyes del lenguaje se delimitan en torno a las figuras de la metáfora y la metonimia. Sirviéndose de la metáfora paterna aborda el Edipo freudiano y su problematización en la psicosis; propone una distinción estructural entre neurosis y psicosis; y reordena los fenómenos derivados de su forclusión y de la elisión del falo. Es decir, el agujero simbólico determina una regresión tópica al estadio del espejo y una desregulación del goce, que puede ir del goce de la imagen al goce transexual, como en Schreber, o bien, que puede ser identificado en el Otro, como en la paranoia.²⁵

Mientras que con Aimée el relato consistió en un desarrollo exhaustivo de recuperación de la historia, a la altura del Seminario de las psicosis Lacan logifica un poco más su acercamiento al inconsciente. Pasa así de la exhaustividad histórica a la coherencia formal. Pero, como sostiene Laurent,²⁶ el caso comienza cuando esta envoltura formal deja ver el lugar que el sujeto ha tomado en este partido, como juega su lógica en él. Se trata, finalmente, de despejar el lugar del sujeto; de producir una suerte de extracción del objeto libidinal que, en una primera elaboración, es el lugar del deseo y después pasa a ser el lugar del goce.

24 M. Zafiropoulos, *Lacan y Lévi-Strauss o el retorno a Freud*, Bs. As., Manantial, 2006, p. 204.

25 A. Quinet, *Psicosis y lazo social*, Rio de Janeiro, Zahar, 2006, p. 26.

26 E. Laurent, "La poética del caso lacaniano" en *Incidencias memorables en la cura analítica*, Bs. As., EOL-Paidós, 2002.

En el mismo texto, Laurent señala que la demostración en psicoanálisis es homogénea con la forma del *Witz*, con el efecto o pase de un sentido, más que con el sentido mismo.²⁷ Este *más allá del sentido* es un efecto del sentido compartido. La significación proviene del uso de las palabras, la práctica común de una lengua se comparte cuando hay circulación del efecto de sentido. En una presentación clínica cuando se comparte esa forma de usar lugares comunes y crear efectos de sentido se logra un efecto de transmisión. Como los buenos chistes que despiertan múltiples significaciones y resonancias muy distintas, lo mismo sucede en un caso clínico. Es lo que Lacan se propone y logra en el relato de algunos de sus casos: radicaliza la enunciación en lugar de sustraerla como en un discurso “universitario” depurado.

Laurent critica la idea de una lengua clínica única, slogan del DSM.²⁸ Esa es la aspiración del discurso universitario, que con la sustracción de la enunciación, busca una lengua nueva en la cual todas las huellas del goce de las enunciaciones se borren. Su solución podría ser la de la búsqueda de la consistencia formal, el acercamiento hacia lo real en una enunciación particular; es decir, que los casos testimonien, al mismo tiempo, la envoltura formal, lo que hay del tratamiento de un problema de goce y la particularidad de una enunciación.

El núcleo simbólico en lo real es el punto en el cual la verdad habla, la verdad en acto. Es una idea que opone la verdad en cuanto se manifiesta en su nivel nuclear, original, muy distinta a la verdad de la ciencia. En esa dirección, el relato de casos de Lacan no es otra cosa que una elucidación sobre ese punto. Lo que Lacan trata de obtener es la radicalización del decir del cual provienen esos dichos, mostrar el punto donde se anuda, de donde proviene el decir.

Para Laurent, el relato del caso es como la redacción de un “poema” (hay creación, invención poética, especialmente

27 *Ibíd.*, p.48.

28 *Ibíd.*, p. 50.

en la psicosis) por un “poeta”.²⁹ Pero de uno que no se siente dueño de la forma, que pueda tener acceso a lo real en lo simbólico y que pueda, desde ese lugar, dar cuenta de la construcción de una obra. Hay una poética del síntoma, hay un hacer del síntoma que trata algo del goce. No se trata de hacer un modelo de representación eficaz de la conducta.

29 *Ibíd.*, p. 51.

El sujeto inédito: hallazgos en el Seminario *La identificación*

GRACIELA FABI

“Raza efímera y miserable, hija del azar y del dolor ¿por qué me fuerzas a revelarte lo que para ti sería muy ventajoso no oír?”

Friedrich Wilhelm Nietzsche¹

Punto de Partida

Alejado de la narrativa goethiana del caso freudiano² y en las antípodas del aspecto cadavérico de significantes que suelen tener las viñetas clínicas en la actualidad,³ Lacan, en el aún inédito Seminario *La identificación*, hablará de lo que podríamos llamar su casuística. Lo hará sin idiosincrasias ni biografías pero también sin “testimonio” del acontecimiento que hace de una historia, un caso. Si un caso lo es siempre y cuando “...testimonie la incidencia de un decir en el dispositivo de la cura y de su orientación hacia el tratamiento de un problema real, de un problema libidinal, de un problema de goce”,⁴ no lo hallaremos aquí. Si, en cambio, menos apresurados por resolver el malestar ante lo exiguo del relato, hacemos uso del “paradigma indiciario”, podremos encontrar algunas pistas del para qué Lacan dijo lo que dijo, en cada oportuni-

1 F. Nietzsche, *El origen de la tragedia*, Bs. As., Terramar, 2005, p. 33.

2 E. Laurent, *Las paradojas de la identificación*, Bs. As., EOL-Paidós, 1999.

3 G. Le Gaufey, *El sujeto según Lacan*, Bs. As., Ediciones Literales, El Cuenco de Plata, 2010.

4 E. Laurent, “El caso, del malestar a la mentira” en *Lectura del caso en la práctica de orientación lacaniana*, Bs. As., Grama ediciones, 2009, pp. 16-17.

dad en las que se refirió a sus pacientes. Antes de comentar los hallazgos es oportuno ubicar las coordenadas lógicas de este Seminario, dictado entre noviembre de 1961 y junio de 1962. Se trata del cuarto período delimitado para nuestra investigación, comprendido entre 1953 y 1964.

“Exotéricos” según Jean-Claude Milner,⁵ los Seminarios de Lacan basculan entre la diatriba y la invectiva, los diálogos monologados y descorteses, las alusiones, los ornamentos literarios o eruditos y la deconstrucción de la *doxa*. *La identificación* no es una excepción.

En el año 2006, Germán García dictó su curso anual con el nombre *El reverso del psicoanálisis*. En una de las clases comentó –bien leído, recomendó– un texto que ofrece pistas para la abigarrada lectura de este Seminario. Se trata del libro *Las identificaciones. Confrontación de la clínica y de la teoría de Freud a Lacan*. En el prefacio de Gérome Taillandier,⁶ quien quiera puede encontrar “un abrelatas” para el “dominio más confuso, más generador de exasperación en el lector que es el de la teoría de la identificación”. Taillandier señala que Lacan hizo un aporte original a la cuestión en tres aspectos: una sistematización teórica, una clasificación de las identificaciones inspirada en Freud pero con variaciones y un efecto de torsión que, a partir de esta lectura, despabiló al rutinario uso de las nociones freudianas.

El Seminario comienza con dos posiciones, claramente definidas:

-La cuestión central de la identificación se cumple por regresión con un rasgo unario tomado al Otro del deseo –el *einzigster Zug* de la segunda identificación freudiana.

-La estructura del significante interviene en la producción de los fenómenos inconscientes.

Ya en las primeras clases, y a poco andar, Lacan destaca la función del significante en tanto tiene por efecto un suje-

5 J.-C. Milner, *La obra clara*, Bs. As., Manantial, 1996.

6 G. Taillandier, “Presentación del seminario de Jacques Lacan sobre la identificación” en *Las identificaciones*, Bs. As., Nueva Visión, 1988, p. 11.

to. Un sujeto que emerge depurado de cualquier dimensión sustancial y excluido de todo saber a partir de un significante reducido al trazo unario. La fórmula *el significante representa al sujeto para otro significante*, pone en marcha una operación teórica: hablar de la identificación es hablar del sujeto.

Descartes “no es una mala puerta de entrada”, dirá Lacan en la primera clase del Seminario y someterá al *cogito* a un tratamiento lógico. Desbaratará la lógica imperante de la secuencia “miento”, “digo que miento”, “sé que miento” para ubicar su “[...] no, tú no sabes que dices la verdad... La dices tan bien solo en la medida en que crees mentir, y cuando no quieres mentir es para cuidarte mejor de esa verdad”. (Faltarán unos años para el “soy, luego, se goza” –esa intromisión del goce que solo la equivocidad del juego de sonidos en francés permite escuchar– que Miller llamará el “*cogito* lacaniano”).

Apartado de aquel sujeto que demanda –y fracasa de manera contundente– al Otro ser reconocido como tal; lejos del estadio del espejo y de las versiones del esquema óptico, el sujeto ahora concebido como intervalo, escansión, ruptura, entre-dos, del funcionamiento de la cadena significante, nada sabe respecto a la verdad de lo que dice, de si la dice o no. Con la fórmula *Sujeto supuesto Saber*, Lacan renuncia a atribuir ese supuesto saber a quien fuera y a suponer ningún sujeto al saber. Juego de palabras que deslizan hacia el inconsciente como saber sin sujeto.

La tesis de Lacan según la cual no hay unidad del sujeto sino cálculo, se completa con el hecho de que es posible determinar al sujeto. Ni ontológico aristotélico, ni ego cartesiano, ni sujeto trascendental kantiano, sino puro enganche al campo del Otro en tanto tesoro de los significantes. Fruto de ninguna historia sino de la más pura repetición, emerge como sujeto dividido, sujeto del lenguaje, sujeto del inconsciente.

Estamos en 1961 o, a lo sumo, en 1962. Lacan impregnado por el movimiento de la lógica moderna (des)cualifica al sujeto y (de)muestra que el sujeto del inconsciente adviene por fuera de los problemas de la doble inscripción (que algunos de sus alumnos sostenían). Ni doble huella, ni espacio inte-

rior/ exterior; es a modo de la cantidad, a partir de las cuantificaciones, a través de las series como se podrá apresar al sujeto. Es decir, como función.

Promediando el Seminario, Lacan sostendrá que se necesita una cierta disciplina para saber cómo hablar del sujeto. Esta necesidad reside en que el sujeto novedoso del que habla, esa parte excluida de un campo enteramente definido por el significante y que deberá interesar al psicoanálisis, ha de ser “el sujeto del deseo”.

Y si se trata de interrogar los efectos del deseo por el abordaje del significante, Lacan termina sus clases planteando que el discurso sobre la identificación es un aparato operatorio a poner en uso.

Los hallazgos

Ya dijimos que no es pertinente hablar de casos. Siguiendo la matriz metodológica sugerida por Elena Levy Yeyati para tipificar los usos que Lacan hace de su práctica,⁷ *dar ejemplos* es el modo más apropiado para referirnos a los hallazgos que dan cuenta de tres formaciones del inconsciente: un sueño, un *Witz* y un síntoma.

1. “La verdad de la verdad”

Es en el comienzo mismo del Seminario, y dentro de las siete primeras clases a las que Lacan dedica la interrogación de la estructura del significante, donde encontramos el primero de los ejemplos. Tiempo del Seminario en el que propone que la identificación inaugural del sujeto con el significante encuentra su recurso en que *el sujeto no sabe*, no hay aporte de garantía. Ni identidad ni unificación: el rasgo unario con

7 E. Levy Yeyati, “La casuística en Lacan: informe de una investigación en curso”, *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 2011. 57 (4), pp. 333-339.

el que uno se identifica es diferencia pura y la identificación posible es el *relampagueo* del sujeto entre los significantes, el *entre-dos*.

“Puedo conducirlos muy lejos en esta pista sin que por un solo instante la verdad de lo que les digo les sea garantizada, aún cuando en lo que les digo no se trata nunca sino de la verdad, y en lo que oigo de eso. ¿Por qué después de todo no decir que aparece hasta en los sueños de los que se dirigen a mí? Me acuerdo uno de ellos –se puede citar un sueño: ¿Por qué –soñaba uno de mis analizandos– no dice la verdad de la verdad?”⁸

Unos párrafos antes Lacan se ocupó en contestar a los decepcionados por el tema, quienes no podían advertir cuál era su importancia. Cifra, en clave, la crítica a la IPA y a sus seguidores diciendo que hablará para dar una “noción adecuada de la identificación” que el análisis ha vuelto, trivial. Increpa a los incautos, demuele el principio de identidad –aportado por el positivismo lógico– y ubica la dependencia del sujeto en relación a los efectos del significante.

Es interesante señalar que en la última clase del Seminario retomará el ejemplo –aportado en la primera clase– para hablar de la castración:

“[...] Y a partir de allí ningún oro será suficientemente verdadero para asegurar... la función del deseo. Tal es la característica de esta especie de objeto que llamo *a*: es el objeto cuestionado... Que es lo que nos interesa... No por nada he visto surgir la nostalgia en boca de tal o cual que quería decir: ¿Por qué no dice –como se expresaba alguien– la verdad de la verdad?”⁹

Ausencia de garantías, ninguna póliza disponible para asegurar la relación del universo del lenguaje con el mundo, sea lo que éste sea. No hay más que puntos de vista particulares del lenguaje y no hay manera de salir de la lengua para decir: ¿qué verdad? No hay metalenguaje.

8 J. Lacan, (1961-62): Clase del 15 de noviembre de 1961. Inédito.

9 J. Lacan, (1961-62): Clase del 27 de junio de 1962. Inédito.

Germán García puntualiza respecto a la pregunta del paciente de Lacan: “No puedo decir la verdad de la verdad porque en tanto la verdad se dice a medias, soy dicho entre líneas como resto de la verdad.”¹⁰

Un hallazgo ulterior. En la clase del 23 de marzo de 1960 del Seminario *La ética del psicoanálisis*, leímos luego:

“Uno de mis amigos y pacientes, un día tuvo un sueño que llevaba la huella de no sé qué sed que le dejaban las formulaciones y en el que alguien, refiriéndose a mí, gritaba: ¿Pero por qué no dice lo verdadero sobre lo verdadero? [...] Pero no han observado ustedes que al querer decirlo, ocupación principal de aquellos a los que se llama metafísicos, al querer decirlo, de lo verdadero no queda demasiado. Esto es justamente lo que hay de escabroso en esta pretensión”.¹¹

“Pretensión canalla” dirá Lacan y anticipando que “la verdad se dice no toda” se contentará con decir lo verdadero en su primer estadio. Verdad del fantasma, se dice no-toda y paso a paso. Para “la verdad de la verdad” o “lo verdadero de lo verdadero” están los canallas o la mirada divina, absolutamente universal, garantía para escapar de la maldición del lenguaje.

Lo dice bien Milner:¹² el “medio decir” que formuló Lacan implica que ciertas proposiciones de saber solo se dejan leer separadas de lo verdadero y fragmentadas.¹³ Ese “medio decir” que subordinado al bien decir –la agudeza, el *witz*, el lapsus o la expresión feliz– se juega en una sola tirada, por una única vez.

10 G. García, *En torno de las identificaciones*, Tucumán, Otium Ediciones, 2009, p. 91.

11 J. Lacan, *El Seminario Libro 7. La Ética del Psicoanálisis*, Bs. As., Paidós, 2007, p. 222.

12 J.-C. Milner, *op. cit.*

13 J. Lacan, “El atolondradicho” en *Otros Escritos*, Bs. As., Paidós, 2012.

2. “Un divino obsesivo”

A esta altura del Seminario, Lacan propone su aporte a la teoría de la primera identificación freudiana. Esta identificación solo es accesible a través de la segunda, que se cumple por regresión con un rasgo unario. Paradoja de la temporalidad del sujeto: la identificación por regresión ubica el camino de la huella del paso inaugural.

“Me permitirán un lindo juego de palabras. Hace algunos días me lo hizo uno de mis divinos obsesivos: “la horrorosa duda de la Hermafrodita” (*L’ affreux doute de l’ Hermaphrodite*). Quiero decir que no puedo menos que pensar en eso desde que, evidentemente han ocurrido cosas que nos han hecho deslizar la Afrodita (*Aphrodite*) a la horrorosa duda (*affreux doute*)”.¹⁴

Hermoso ejemplo de una formación del inconsciente, del poder de combinatoria del lenguaje. Un acto del habla; un equívoco, en forma de homofonía; un *witz* lacaniano, que en tanto creación de un significante produce nuevos sentidos y un instrumento lleno de sutilezas, a la hora de demoler identificaciones. Varios años después de este Seminario, en los últimos tramos de su enseñanza, Lacan advierte que si se atiende a la homofonía, las puntas de lo Real han de rozarse. Desconocemos cómo empleó este equívoco, qué puntuación o cálculo hizo; suponemos que le ha servido para ejemplificar cómo opera la metonimia.

Es *El Banquete*, una vez más, a quien Lacan convoca para conocer los impasses del deseo, en tanto más *deseante* que deseable. Y es al sujeto del deseo a quien seguir la huella, y no al del amor de quien, más bien, se es víctima. Como Afrodita que golpea horrorosamente, el amor es fuente de todos los males.

Una clase de refinamiento teórico y clínico, que bien vale

14 J. Lacan, (1961-62): Clase del 21 de febrero de 1962. Inédito.

la pena detenerse en ella, aunque no lo haremos aquí. Es una búsqueda del deseo, la búsqueda de lo que es (a esta altura en la enseñanza de Lacan) el sujeto en el análisis. “No quiero desflorar demasiado al sujeto pero estoy decidido a...”. Qué duda, ¿no? ¡Desflorar a Afrodita!

3. “*El infiel constante*”

El tercer ejemplo acompaña la elaboración sobre el deseo, el fantasma y la tercera identificación imaginaria que de ellos depende. El sujeto se constituye como deseo a partir de la función del Otro, allí precisamente como ese modo de identificación del deseo histórico.

A partir de esta clase, y en plena etapa topológica del Seminario, Lacan introduce nuevas superficies, las uniláteras (“ocho interior”, *cross cap*, plano proyectivo, banda de Moebius). La apelación a este tipo de escritura no es arbitraria, tiene su razón en la estructura del sujeto. El “ocho interior” (ese doble círculo no-intersectado) tiene una superficie de tensión, la banda de Möbius, que permite construir el espacio de un modo distinto al de la intuición, sin el adentro ni el afuera de las superficies esféricas.

“Cuando uno de mis obsesivos, muy recientemente todavía después de haber desarrollado todo el refinamiento de la ciencia en sus ejercicios respecto de los objetos femeninos a los cuales, como es común en los otros obsesivos, si puedo decir, permanece ligado por lo que se puede llamar una infidelidad constante: a la vez imposibilidad de abandonar ninguno de sus objetos y extrema dificultad de mantenerlos todos juntos y que agrega que es evidente que en esta relación tan complicada que requiere tan alto refinamiento técnico, si puedo decir, en el mantenimiento de relaciones que en principio deben permanecer exteriores las unas a las otras, impermeables las unas a las otras, y por lo tanto ligadas, que si todo esto, me dice, no tiene otro fin que dejarlo intacto para una satisfacción con la que él mismo tropieza, ella debe entonces encontrarse en otra

parte, no solo en un futuro siempre distante, sino manifiestamente en otro espacio, en tanto de esta 'intactitud' y de su fin él es finalmente incapaz de decir en qué, como satisfacción esto puede desembocar".¹⁵

Un singular ejemplo de la estructura del deseo obsesivo y de un síntoma obsesivo. Algunas clases antes Lacan ya advertía acerca del *refinamiento* con el que se despliegan –en cada vertical de la neurosis– los mecanismos para instituir el deseo. Será la estructuración obsesiva la que le provea algunos ejemplos.

¿Qué hace el obsesivo respecto al deseo? Será astuto, es la respuesta de Lacan cuando formula la estructura del deseo en la neurosis obsesiva, como un deseo imposible. El obsesivo, al ubicar como objeto del deseo la demanda del Otro evita preguntarse qué es lo que desea, de ahí el refinamiento que encuentra en la imposibilidad, su modalidad lógica. Astucia con la que se extravía del deseo.

Para sostener esta modalidad deseante dispone de la estrategia sintomática. El síntoma es la manera que tiene el obsesivo de no realizar el acto de su deseo porque, Lacan se encarga de remarcarlo, desea en tanto imposible (imposible que el Otro desee pero, y al mismo tiempo, imposible para su deseo). La figura estelar de esta clase, el "ocho interior", otorga la superficie de torsión necesaria para las vueltas de la demanda. Recordemos que a esta altura de la enseñanza de Lacan, el sujeto y su estructura dependen del significante en tanto corte que engendra la superficie, al menos definida topológicamente. Y como todo síntoma es también una manera de gozar "[...] dejarlo intacto para una satisfacción con la que él mismo tropieza, ella debe entonces encontrarse en otra parte".¹⁶

Lacan se refiere así a la matriz de la repetición obsesiva al servicio de la anulación del deseo y de la evitación del en-

15 J. Lacan, (1961-62): Clase del 11 de Abril de 1962. Inédito.

16 *Ibid.*

cuentro con la castración. Aún así y pese al delicado *refinamiento técnico* que ocupa a este divino obsesivo –y a otros también– la angustia, esa sensación del deseo del Otro, destella, de tiempo en tiempo.

Lacan, aún sin nominarlos, dará cuenta en este ejemplo de mecanismos definidamente obsesivos: la anulación del significante en tanto acontecimiento; el aislamiento en tanto borramiento del contacto; la ambivalencia, irresoluble en términos de demanda contradictoria.

En tanto *Witz*, “la intactitud” parece la manera en que el obsesivo procura mantener(se) su lugar inmovilizado y atemporal –demora, anticipación, *après-coup*–. Esa especie de avidez feroz, dice Lacan, en el obsesivo por ser aquel que está en todas partes para no estar justamente en ninguna; ese gusto por la ubicuidad para ser aprehendido en ninguna parte.

No podía quedar ausente la satisfacción, evitada, postergada, desplazada, tan bien descrita por Lacan en este ejemplo: cuánto más se acerca el obsesivo a su objeto de deseo, menos lo quiere.

Así Lacan da cuenta de que el *impasse* del neurótico es el problema de los *impasses* de su deseo. “No sé lo que soy como objeto para el Otro”, cavilará el “divino obsesivo” cuando, de tiempo en tiempo, quizás se angustie.

A modo de comentario...

Ha sido la neurosis obsesiva la invitada estelar, no solo en los ejemplos comentados sino a lo largo del Seminario. Si bien Lacan se refiere en varias clases a la vertiente histérica, la psicosis y la perversión, el tiempo dedicado a la obsesión es mayor.

Citando a Milner, Levy Yeyati escribe:

“[...] el análisis estructural imprime una transformación o inversión en la noción de sujeto clínico. [...] En adelante la denominación de obsesivo funcionará como el nombre de lo que articula la lógica o la ‘combinatoria ge-

neral' de cierta posición del sujeto frente al deseo del Otro, que precede a toda variedad individual".¹⁷

En la discusión sobre "lo general en lo particular" se pregunta si, en el período del que estamos hablando, entre los años 1953 a 1964, las veces en que Lacan se refiere a un caso se verifica en éste la articulación de una estructura. Entendemos que sí y que los ejemplos comentados pueden dar cuenta del efecto de dicha inversión por la cual el predicado obsesivo va a parar al lugar del nombre del sujeto.

Una y otra vez en este Seminario, la neurosis obsesiva provee un preciso y precioso abrelatas –siguiendo a Taillander– para captar al significante en tanto "borrador" de sus propios trazos. Si el neurótico quiere borrar "el borramiento" para evitar que haya ocurrido, el obsesivo es un ejemplar de esa obstinada pretensión que no hace más que reforzar, la presencia del significante.

17 E. Levy Yeyati, *op. cit.*, p. 338.

De la práctica conceptual al giro estructural

MARCELO IZAGUIRRE

“...no se hace lo que se dice que se hace,
uno permanece muy por detrás de sus metas”.

Jacques Lacan

La investigación sobre la casuística de Lacan debe ser puesta en conexión con el llamado debate Freud/Lacan, realizado durante varios años en el Centro Descartes con la intención de poner de manifiesto las similitudes y diferencias de la práctica clínica y teórica tanto en un caso como en el otro. Quizás, podría afirmarse, la diferencia está vinculada al modo de pensar la clínica. Freud, situado en la época de los grandes relatos, presentó sus casos detallados y ordenados punto por punto, acorde con el estilo literario de Vladimir Nabokov, aunque a este seguramente no le hubiera agradado la comparación. Pero la idea que tenía del nacimiento de la literatura era la misma que el pasaje de Freud de la teoría del trauma a la fantasía. Freud intenta recuperar a través del relato la verdad de la experiencia.

La posición de Lacan, que según algunos fue el primer posmoderno, presenta otra relación con la verdad y, siguiendo con la comparación literaria, estaba más del lado de Borges cuando contaba que había estado once días y once noches en la cama de un sanatorio, mirando la pared, pero que ahora lo podía recordar en un instante. Todo podía decirse en un instante o, en todo caso, basta un instante para decir lo importante ya que todo no puede ser dicho. Siguiendo a Clément Rosset, podemos decir que en la cura psicoanalítica no se trata de hacer conciente nada (el sujeto sabe desde el primer día de qué se trata) sino de la posibilidad de disponer de cierto saber.

Si se acordara con la afirmación de François Regnault, solo hay un caso clínico en Lacan y se trata de un caso en el campo de la psiquiatría, el de su tesis. El fundamento, según Regnault, es que cuanto más se aleja de la psicología menos casos se escriben.¹

Jean-Claude Milner, que como es sabido no se dedica a la clínica, en un libro que da entrevistas a dos psicoanalistas, deja una afirmación que considero importante para entender, al menos para quienes hemos hecho el recorrido sobre los casos de Lacan, el modo de su presentación. Milner sitúa en el mismo lugar a Freud, cuando dice que tanto en él como en Lacan, “saber cómo se pasa de un detalle, de un gesto, de una palabra a una proposición que apunta a una forma de universalidad es una cuestión capital. Hace poco se decía que una sola frase de Lacan aclaraba diez casos; esto es lo que caracteriza a una proporción universal”.² Pero, lo universal aclarará los diez casos en la medida que ninguno se parece al otro. La diferencia se encuentra en lo que había trabajado sobre la diferencia entre el universal fácil y el universal difícil, que para él implica la diferencia entre pensar masivamente o en detalle.

El título de este trabajo está relacionado con pequeñas variaciones que se producen en la clínica de Lacan desde su formación hegeliana (en los cursos de Kojève) a su encuentro con Lévi-Strauss y Roman Jakobson y el comienzo de la distancia de estos. Ya que, como es sabido, no es el punto de arribo. Markos Zafiropoulos realizó una crítica a los autores que enfatizaron el aspecto lingüístico antes que la estructura, al estudiar la relación de Lacan con Lévi-Strauss;³ asimismo, Jacques Alain Miller ha mostrado las variaciones de Lacan a partir de los desarrollos sobre la angustia.⁴

1 F. Regnault, “Lacan and experience” en A. Leupin (comp.), *Lacan and the human science*, Lincoln, University of Nebraska Press, 1991.

2 J.-C. Milner, *Claridad de todo. De Lacan a Marx, de Aristóteles a Mao*, Bs. As., Manantial, 2012.

3 M. Zafiropoulos, *Lacan y Lévi-Strauss o el retorno a Freud*, Bs. As., Manantial, 2002.

4 J.-A. Miller, *La angustia lacaniana*, Bs. As., Paidós, 2007.

I. Entre Hegel y Lévi-Strauss

En Lacan hay un trabajo dialéctico entre la práctica y la teoría, más allá de que se dice que siempre hay una diferencia entre lo que pensamos y lo que hacemos. Nuestro trabajo está orientado por una afirmación que realiza el mismo Lacan en su segundo Seminario: “Estas cosas están hechas para desembocar en la práctica y no olviden que la práctica está totalmente conceptualizada”.⁵ En “La dirección de la cura...” Lacan señaló, al hablar de la transferencia, que la noción que se tiene de ella es inseparable del manejo. Aunque no habló de contratransferencia, aludía al manejo de la transferencia. No obstante, Lacan no pretendía que la clínica se transformara en una cuestión de exposición teórica. Algo que dejó sentado desde su primer Seminario, al referirse a la eficacia de una intervención de Michael Balint, cuando afirmó que una práctica no necesita ser esclarecida para poder operar.

El período que hemos trabajado en nuestro grupo comprende desde los años 1953 a 1963. Es decir, desde el primero al décimo de sus Seminarios. Hemos relevado los casos presentes en el Seminario y en los *Escritos*. Algunos de ellos tomaré en este trabajo. Podemos destacar que hay una variación en el modo de presentar acorde con lo que Lacan está pensando en diferentes momentos. En el escrito “Función y campo de la palabra y el lenguaje...” afirma:

“No diríamos todo esto si no estuviésemos convencidos de que experimentando en un momento, llegado a su conclusión, de nuestra experiencia, lo que se ha llamado nuestras sesiones cortas, hemos podido sacar a luz en tal sujeto masculino fantasías de embarazo anal con el sueño de su resolución por medio de una cesárea, en un plazo en el que de otro modo hubiéramos seguido reducidos a escuchar sus especulaciones sobre el arte de Dostoievski.

5 J. Lacan, *El Seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica 1954-1955*, Barcelona, Paidós, 1983, p. 465.

Por lo demás no estamos aquí para defender ese procedimiento, sino para mostrar que tiene un sentido dialéctico preciso en su aplicación técnica”.⁶

Está en línea para mostrar las razones por las cuales Lacan introduce las sesiones cortas en análisis, cuando se encuentra con un paciente obsesivo. A diferencia de Freud, que a pesar de afirmar en “Los caminos de la terapia analítica” que “la actitud expectante pasiva parece aún menos indicada en los casos graves de actos obsesivos, los cuales tienden, en general, a un proceso curativo asintótico, a una duración indefinida del tratamiento”; concluye, no obstante, que la única técnica acertada en estos casos consiste en esperar a que “la cura misma se transforme en una obsesión, y dominar entonces violentamente con ella la obsesión”.⁷ El infinitivo de ese verbo, *esperar*, quizás llevó a que Lacan llame a Freud “el burgués tranquilo de Viena” y, al mismo tiempo, proponer un corte diferente de la sesión ante la cura asintótica propuesta por la condición obsesiva, por no estar de acuerdo con la discusión significativa interminable que se propone desde esa clínica.

Cuando recorremos los textos que refieren a la clínica en Lacan hay que señalar que no hay univocidad o uniformidad de su clínica. Hay modificaciones en sus diferentes momentos, aunque a diferencia de Freud no aclaró nada cuando produjo variaciones.

Si tomamos el libro del primer Seminario, sobre el final, Lacan destaca que hay que hacer un análisis del *acting out* y la transferencia y ésta deberá ser situada en un movimiento dialéctico, como planteó en el escrito sobre la transferencia. Luego habló del manejo de ella más que de su análisis; asimismo, en cuanto al análisis del *acting out*, en el Seminario sobre la angustia, su opinión es radicalmente distinta. Ya había

6 J. Lacan, “Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis” en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1977, p. 132. (nota 53, agregada en 1966).

7 S. Freud, “Los caminos de la terapia analítica” en *Obras completas*, T. 3, Madrid, Biblioteca Nueva, 3ª edición, 1973, p. 2461.

sostenido en “La dirección de la cura...” que el *acting* es un llamado a la interpretación para culminar indicando en ese Seminario que se sanciona pero no se interpreta. Vale decir, hay un pasaje del análisis de la transferencia y del *acting* al manejo y la sanción respectivamente.

Entre los dos extremos del trabajo de nuestro grupo hemos destacado algunos casos clínicos. Ya aludí al presentado en el escrito del “Discurso de Roma”. En el segundo Seminario, cuando la apuesta de la conceptualización es el ordenamiento de lo imaginario por lo simbólico y en el cual se juega el destino de un sujeto en el peso de los símbolos, Lacan presenta el paciente que tenía el calambre de escritor cuyo padre había cometido las faltas. Lo hace luego de establecer la diferencia entre resistencia y censura, dejando la primera del lado del yo y lo imaginario, situando a la segunda del lado de la ley en tanto incomprendida. Luego de alusiones al Rey de Inglaterra y la imbecilidad del caso mencionado, Lacan destaca algo que su análisis había revelado: “La ley islámica en la que había sido educado disponía que al ladrón le fuera cortada la mano”.⁸

II. El falo como *significante del deseo*

En el escrito “La dirección de la cura...” donde, como se dijo, Lacan califica a Freud como “burgués tranquilo”, cuenta un caso tratado por él de una impotencia que se cura sin la intervención de Lacan, antes bien por la respuesta de la misma mujer a la cual se dirige el paciente, que le enseña que tener el falo no le impide desearlo.⁹ En este escrito, Lacan ha presentado antes el sueño de la bella carnicera. Lacan intenta, mediante ambos casos (la paciente de Freud y su propia paciente) mostrar la importancia del falo como *significante del deseo* ya que, tratándose de la neurosis, cumple un papel

8 J. Lacan, *El Seminario. Libro 2, op. cit.*, p. 198.

9 J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder” en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1977, p. 262.

similar en ambos casos. El final de análisis deberá ser tenido en cuenta como teniendo o no teniendo, pero aceptando que no se puede ser el falo.

Robert Heim, en un artículo en el que confronta a Lorenzer con Lacan, ubica al sujeto entre el sentido y la letra e intenta mostrar de qué manera Lacan radicaliza el estructuralismo de Lévi-Strauss, ya que “La concepción del lenguaje de Lacan, como ley simbólica por antonomasia ‘descentraliza’ la estructura descrita por Lévi-Strauss, la cual supuestamente actúa de manera universal”. De igual manera, Heim mostrará la diferencia de Lacan con la posición de Hegel, en tanto el lenguaje no tiene un lugar de mediación para la unidad del sujeto. Lacan, y junto con él toda la semiología francesa, se opone a la comprensión del sentido en la que caen el existencialismo y la fenomenología. “El significante –dirá– es heterogéneo respecto de la experiencia vivida y está antepuesto a ella”.¹⁰

Pero entiendo que el intento de delimitar las diferentes referencias teóricas no implica una enseñanza ex cátedra, así como acostumbraba señalar Lacan que no se trataba de eso, sino de los *impasses* de la clínica que van dando lugar al uso de esas distintas referencias. Sino, podría llegar a pensarse que se trata de un recorrido por los diferentes autores de la historia del pensamiento, como quien viaja por diferentes universidades. En todo caso, puede pensarse a partir de esas diferencias, entre las citas o sus ausencias, la relación entre clínica y política, para lo cual, en el campo del psicoanálisis tenemos buenos antecedentes en aquella relación entre Freud y Jung. De lo que se trata es de poder delimitar el lugar del sujeto.

Vincent Descombes desarrolla el pasaje de la fenomenología dialéctica en la década del ‘50 en Francia a la preponderancia del estructuralismo, reducido en la ocasión a la se-

10 R. Heim, “Lorenzer y/o Lacan. El sujeto entre sentido y letra” en H. Jensen (comp.), *Teoría crítica del sujeto, ensayos sobre psicoanálisis y materialismo histórico*, México, Siglo XXI, 1986.

miología de la mano de Lévi-Strauss.¹¹ Descombes señala, al igual que Heim, el límite de la fenomenología al no poder ir más allá de la experiencia y que “la experiencia siempre es *vivida por alguien*”. Al señalar la diferencia entre la fenomenología y el estructuralismo, Descombes dirá que mientras que para la primera el problema es la referencia, para la semiología se trata de la enunciación. Si tomamos en cuenta el tema de la clasificación, se puede observar que como psicoanalistas no podemos desechar rápidamente el tema de la referencia. Veremos enseguida de qué manera. Es en Descombes que encontramos, entiendo, una de las razones por la cual los autores aludidos por Zafiropoulos privilegian la lingüística o Milner sitúa a Lacan en el hiperestructuralismo: cuando Lévi-Strauss habla de significados flotantes en el prólogo a la obra de Mauss dice que esos significantes se emplean cada vez que hay inadecuación entre el significante y el significado. Para Lacan, siempre hay inadecuación entre dichos términos. En cuanto a no desechar rápidamente la referencia, Jacques-Alain Miller en *Los inclasificables de la clínica* señala la importancia del trabajo de Lévi-Strauss para ubicar el tótem en relación con la clasificación; asimismo, el tema de la clasificación ligada a la clínica lleva a situar al psicoanálisis entre el nominalismo y el realismo, ubicando de este lado (del realismo) las estructuras.¹²

“Subversión del sujeto...” es un texto bisagra en la producción de Lacan. Es del año 1960, señalado por Descombes como puntal para el desplazamiento de la dialéctica por el estructuralismo. Por primera vez surge en ese texto de Lacan su fórmula estructural si seguimos a Jean-Claude Milner: el sujeto es lo que representa un significante para otro significante. Como se lee, no se dice qué significa, sino lo que representa. Y reconocida en el inconsciente la estructura del lenguaje se

11 V. Descombes, *Lo mismo y lo Otro, cuarenta y cinco años de filosofía francesa* (1933- 1978), Madrid, Cátedra, 1988.

12 J.-A. Miller, “La bolsa de los inclasificables” en *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Bs. As., Paidós, 1999, p.403.

interroga acerca de qué clase de sujeto concebirle. Hace saber en este escrito que ha usado las armas de Hegel para criticar al “psicoanálisis de hoy”,¹³ encarnado en Nacht y Bouvet (alude, obviamente, al texto “La dirección de la cura...”). El *shifter*, por otra parte, Lacan lo introduce un año más tarde en el resumen de su tercer Seminario, dictado en el año 1956. Si prestamos atención al curso del Seminario para explicar el ejemplo del dicho de su paciente (“Vengo del fiambrero”... “Marrana”),¹⁴ Lacan usa el esquema L para mostrar que no se trata del caso en el que el sujeto recibe del otro el mensaje invertido (en Schreber, en la palabra *Seelenmord*, asesinato del alma, destaca otra palabra con un sentido particular). Cuando Lacan escribe el resumen de ese Seminario, para el mismo ejemplo ha dado con otra herramienta: menciona el *shifter* y destaca que ello sirve para dar cuenta del sujeto. Es decir, ese solo punto permitiría hablar de algo que en esos tiempos no era común: el sujeto de la locura más que la locura del sujeto. La diferencia se encuentra en la lectura del trabajo de Jakobson sobre los *shifters* que ha salido poco antes de la escritura del resumen.

Lacan encuentra en el campo de la misma lingüística un mejor apoyo que el estructuralismo de Saussure, del cual se había diferenciado al promover la supremacía del significante. En ese mismo momento de la supremacía del significante, durante el dictado de su Seminario sobre *Las formaciones del inconsciente*, Lacan procede a destacar tanto la consistencia del Otro, como la inconsistencia del Otro. En este sentido, también allí toma distancia tanto de Hegel como de Lévi-Strauss, algo que enfatiza y hace de manera explícita en el Seminario sobre *La angustia*. Si antes decía que según Descombes, la diferencia entre la fenomenología y la semiología era la enunciación, cuando Lacan destaca el tema del *shifter* lo que le importa es

13 J. Lacan, “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano” en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1977, p. 315.

14 J. Lacan, *El Seminario. Libro 3. Las psicosis 1955-1956*, Barcelona, Paidós, 1984, cap. 4, p. 75.

nuevamente la emergencia del sujeto. Por eso en el escrito sobre la subversión del sujeto dirá que el *shifter* designa al sujeto en tanto que habla actualmente, aclarando que designa al sujeto de la enunciación pero no lo significa. En este punto, se diferencia del planteo de Lantéri-Laura quien expresa que “no por interesarnos en la estructura del significante debemos dejar de estudiar el significado al que aquel remite”.¹⁵ Para Lacan no se trata del significado, sino, en todo caso de la significación personal, ya que los fenómenos alucinatorios verbales tendrán un efecto de anticipación de la significación en la cadena significante. Es la estructura misma del significante que se impone al sujeto bajo la dimensión de la voz. Paradojalmente, Lacan va a tomar distancia de Lévi-Strauss de la mano de Jakobson, de quien había tenido noticias por el antropólogo.

III. Variaciones de la angustia

En el Seminario de *La angustia*, a diferencia de lo sostenido en “La dirección de la cura...”, hay un nuevo viraje teórico promovido por la práctica, en el cual Lacan desplaza la importancia del falo como significante al falo como órgano. Podríamos decir que comienza esos desarrollos a partir de la clase XIV, en 1963, donde indica que debemos concebir el goce como independiente de la articulación del deseo. Tomando en cuenta los trabajos de Freud sobre la degradación de la vida erótica, Lacan muestra que el deseo se constituye más acá de la zona que separa deseo y goce y que constituye la falla donde se produce la angustia. En ese terreno, el del dominio del goce, la mujer demuestra ser superior ya que su vínculo con el deseo es más laxo.

Hay algo que se pone de revés como un guante en la clínica lacaniana respecto a la de Freud (y también la del mismo

15 G. Lantéri-Laura, *Los aportes de la lingüística a la psiquiatría moderna*, Bs. As., Nueva Visión, 1976, p. 87.

Lacan, aunque este siempre tuvo una actitud crítica respecto al Edipo freudiano). La famosa envidia del pene y supuesta ventaja de los hombres sobre las mujeres por el innecesario doble renunciamiento, al padre y al falo, es decir, subordinada a la lógica edípica, se transforma ahora en lo innecesario que resulta para la mujer, en su relación con el objeto, pasar por la negativación del falo y el complejo de castración. No estará sometida a la detumescencia del órgano. Si en el camino del deseo, como destaqué en la cita del escrito “La dirección de la cura...”, se encuentra el significante falo, el falo órgano se descubre en el camino del goce. A partir de entonces se desplaza uno de sus aforismos, *el inconsciente está estructurado como un lenguaje*, ya que comienza a constatar que no se trata tanto de la lógica interna de un lenguaje como del cuerpo afectado por un lenguaje. Como ha afirmado Germán García, cada vez más deja de interesarse en el desciframiento (síntoma) para interesarse por lo real (trauma).¹⁶ Con ello, también va tomando distancia de la influencia de Lévi-Strauss sobre el modo de pensar la clínica (y, asimismo, se ha desentendido de Hegel).

Lacan presenta allí un ejemplo clínico al que le dedica bastante espacio. Se trata de una mujer desatendida por su marido, que lanza una frase que podemos encontrar a menudo en los medios en los últimos tiempos: “Poco importa que me desee, con tal que no desee a otras”.¹⁷ Destaca, por los dichos, que la tumescencia no es un privilegio del hombre por la hinchazón vaginal de la que se percata ante la presencia de un automóvil. Y la paciente afirma que lo ha tomado como referente ante la cual cada cosa que hace adquiere sentido ante su mirada (la del analista). De allí devienen recuerdos de la adolescencia ante los cuales ella hacía un personaje que para nada es la misma situación ante su analista, ante el cual se esfuerza por ser siempre verdadera. La afirmación de que está *teledirigida*, conlleva una referencia al contexto de la época de algo

16 G. García, *Actualidad del trauma*, Bs. As., Grama ediciones, 2005, p. 52.

17 J. Lacan, *El Seminario. Libro 10. La angustia*. Bs. As., Paidós, 2006, p. 205.

que ha salido en los medios que hace saber que la izquierda siempre está teledirigida por la derecha.

La conclusión de Lacan es que eso conduce a un análisis acerca de si la vasija de la mujer está llena o vacía. No le falta nada, dirá. La presencia del objeto se da por añadidura ya que no está ligada, como en el hombre, a la falta del objeto causa del deseo (-fi), (otra diferencia con lo afirmado en "La dirección de la cura..."). De allí que la angustia del hombre esté ligada a la posibilidad de no poder o a la impotencia. En cuanto al goce de la mujer, la experiencia enseña que la impotencia del partenaire puede ser muy bien aceptada.

Finalmente, en la relación entre esos términos, amor, deseo y goce, Lacan dirá que el masoquismo femenino no es más que un fantasma masculino. Será por procuración que el hombre sostenga su goce mediante su angustia, que es lo que recubre el objeto. En el hombre, el objeto es la condición del goce y el goce depende de ello. En ese punto, la posición de Lacan es similar a la que destacaba Freud de nuestras diferencias con los antiguos: al enamorarse ellos resaltaban el valor del objeto, en nuestros tiempos se miran los rasgos del objeto para saber si es posible enamorarse.

Los avatares de la clínica conducen a Lacan de la dialéctica a la estructura y, según Jean-Claude Milner, hasta el hiperestructuralismo. Pero es sabido que no culmina en el estructuralismo ligado a la lingüística la producción de Lacan, ya que de la mano del intuicionismo de la topología va a concluir en la estructura de los nudos.

Sobre la no relación entre la teoría y la práctica

GUSTAVO GONZÁLEZ

La teoría y la clínica

El recorrido por los textos lacanianos que implicó este trabajo de investigación, arroja rápidamente un saldo demasiado favorable a los desarrollos teóricos por sobre los relatos de su clínica. Esta proporción, relativamente equilibrada en el comienzo, por ejemplo, con la tesis de *Aimée*, progresivamente se balancea hacia los primeros en detrimento de los segundos que casi desaparecen en la última etapa. Suele decirse que a los científicos les resulta más fácil compartir sus experiencias que sus teorías, lo cual, en caso de ser cierto para la ciencia, se invierte para el psicoanálisis.

Del período que tomo, relacionado con el desarrollo de la lógica del *objeto a*, hay que destacar que algunos avances teóricos parecen desprenderse de las referencias clínicas y seguir su propio curso, para volver a ella con breves relatos confirmatorios. El caso de las referencias a la clínica freudiana deberá ser tratado específicamente, ya que parece tener su propio movimiento, con intentos de apoyo en el nombre de Freud y en su clínica al introducir innovaciones teóricas, con duras críticas y hasta imprevisibles rescates de otros continuadores de Freud. En fin, eso que puede reunirse bajo el nombre de una *política lacaniana*.

La casuística y el pase

A mediados de los años '60, con el invento del pase, se elabora una inédita forma de transmisión de la clínica opuesta en varios puntos a las formas clásicas de relatarla; creo que este es un dato que podría correlacionarse con dicha disminución. Más allá de la buena o mala suerte que iba a correr su "novedad", podemos suponer que Lacan esperaba que los testimonios se conviertan en un nuevo modo de transmisión de la clínica acorde al psicoanálisis que elaboraba. Entre otras cosas, no se trataría ya del caso expuesto por el médico tratante o, para el caso, el analista, sino que es ahora el enfermo o el analizante quien testimonia de su propio caso. La radicalización de la experiencia que se produce con los avances lacanianos, ¿no exigiría también una transformación en la forma de transmitirla?

La lógica y la clínica

Dejemos por el momento esta hipótesis sobre el pase y sus testimonios y veamos qué pasó con las referencias a su clínica en la etapa que va del año 1964 a 1972, periodo que metodológicamente hemos recortado siguiendo a J.-A. Miller como etapa lógica o desarrollo de la lógica del *objeto a*, en la que encontramos no más de 6 ó 7 brevísimas referencias a su clínica en 10 años de Seminario.

Los conocidos acercamientos y préstamos de Lacan a la ciencia una vez que, a diferencia de Freud, celebraba contar esta vez con una ciencia adecuada a su objeto y el despliegue de todo el arsenal de la lógica que vemos aparecer en los *Seminarios 9, 14, 15* y, sobre todo, en el *18 y 19* más algunas afirmaciones del propio Lacan han producido en un momento el efecto, verificable en las publicaciones de cierta época,¹ de

1 En verdad, con *época* no solo me refiero al tiempo en que escribía Lacan, sino también a los esperanzados retomes posteriores por parte de sus seguidores.

una proximidad entre psicoanálisis y lógica. La afirmación de Lacan en “El atolondradicho” sobre que la lógica es la ciencia de lo real, silenciosamente abandonada después, va en ese sentido.²

Pero el uso del matema mostró sus limitaciones más allá del entusiasmo de un período que, por llevarlo bien lejos, Lacan, paradójicamente, fue el que le permitió delimitar su imposibilidad y también su resto. No es posible logificar el psicoanálisis y el término opacidad, usado unos años después, señala el núcleo que resiste a la lógica. El matema en psicoanálisis es parcial sin remitir nunca a una totalidad y, a diferencia del corpus de la ciencia, siempre es necesario decir: “esto lo dijo Freud”, “esto Lacan”, “esto algún otro”.³ El saber analítico tiene su particularidad y no puede reabsorberse en un ciclo de orden superior que lo unifique y deje atrás los nombres en dicho salto. Siempre es necesario señalar qué aportó cada uno.

J.-A. Miller ha destacado que el “prejuicio” de esta época es que la lógica es la ciencia de lo real, de lo cual se corregiría renunciando tanto a que la lógica es la ciencia de lo real, como a la lingüística. “Si el psicoanálisis existe es en la medida en que no hay ciencia de lo real”. Y el pase da cuenta de la opacidad, resto de la operación lógica.⁴

Un caso del Seminario 17

Dentro de este período, el *Seminario 17* ha sido señalado por J.-A. Miller como un cambio de paradigma en relación

2 J. Lacan, *Otros escritos*, Bs. As., Paidós, 2012, p. 474. Cfr. La expresión de Lacan exacta es: “[...] es con la lógica que ese discurso (el analítico) toca lo real”.

3 Vale como muestra el hecho de que Freud titulara sus largos historiales como fragmentos, en relación con un todo que se mostraría cada vez más irrealizable.

4 J.-A. Miller, *Scilicet: semblantes y sinthome*. VII Congreso AMP 2010, Bs. As., Grama ediciones, 2009.

con el tratamiento que Lacan da a las relaciones entre significante y goce, pero en un sentido es también un corte y un cambio con la noción de estructura tal cual fue planteada en "Función y campo...". Se pasa de *la* estructura que caracteriza a todo ser hablante como versión antropológica, a configuraciones de discurso cuyas emergencias son aproximadamente situables históricamente. El trasfondo es la tesis "no hay relación sexual", a la que estas formas discursivas intentan responder. La fundamental, al que llama discurso amo, representa un instante de corte y de borramiento de todo lo anterior, que podría fecharse en lo que se ha llamado *el nacimiento de la historia*. Seguramente había formas de vida anteriores, con su reproducción, su arte, pero nada sabremos de ellas. Por último, teniendo en cuenta el clima del Seminario en que aparece el ejemplo, vale la pena recordar que es una vieja preocupación de Lacan, la de que un analista integre las expediciones etnográficas para recuperar un saber mítico que el registro etnológico irremediablemente perderá.⁵

En este Seminario, Lacan introduce de entrada sus discursos. A diferencia de otras elaboraciones suyas, no son un punto de llegada sino el arranque del Seminario y el desarrollo del mismo consiste en extraer los frutos de lo planteado al comienzo. En la sesión del Seminario del 18 de febrero, Lacan habla del discurso de la ciencia como forma moderna del discurso del amo; repasa rápido su teoría sobre las condiciones de su desarrollo, a esta altura ya bien conocidas, y las enumera:

-Infracción a la lógica del significante para la matemáticas: A no puede significarse a sí misma, pero el discurso matemático se funda negando este postulado.

-Construcción del discurso de la energética y la consecuencia: el discurso de la ciencia solo puede sostenerse en la lógica haciendo de la verdad un juego de valores, perdiendo su potencia dinámica. Recordemos que en este juego la única restricción es que de falso no podrá salir verdadero. En oposición

5 J. C. Indart, Curso inédito, 2004.

a esto, el discurso analítico solo funciona, ubicando el saber en posición de verdad, lo cual implica no referirla a un juego de valores (V-F) sino, justamente, a esa potencia dinámica.

¿La conclusión? La ciencia para poder fundarse reprime lo que habita en el saber mítico, “le está prohibido plantearse la cuestión del artesano” y nunca podrá saber nada de él, salvo bajo las especies del inconsciente, es decir, ruinas de ese saber, saber disjunto que nunca hará totalidad. El inconsciente, entonces, queda como extraño al discurso de la ciencia, ocasión para separarse de Freud que aspiraba a incluirlo pero, a su vez, este inconsciente se impone a la ciencia como un hecho.⁶

¿Qué vemos aparecer a continuación? Un ejemplo de su propia clínica, tan escasos hasta el momento, pero no para discutir neurosis, psicosis o perversión sino para dar fuerza a su teoría del discurso del amo. Veamos el ejemplo en esa clase del 18 de enero.⁷

“Poco después de finalizar la última guerra –yo ya hacía mucho que había nacido– tomé en análisis a tres personas del Alto Togo que habían pasado ahí su infancia. Ahora bien, en su análisis no pude hallar ninguna huella de las costumbres y de las creencias tribales, que no habían olvidado, las conocían pero desde el punto de vista de la etnografía. Hay que reconocer que todo concurría para separarles de aquello, teniendo en cuenta lo que eran, esos valientes médicos modestos que trataban de deslizarse entre la jerarquía médica de la metrópolis, todavía estábamos en el época colonial. Lo que sabían como etnógrafos era poco más o menos lo propio del periodismo, pero su inconsciente funcionaba de acuerdo a las buenas reglas

6 Podemos preguntarnos por qué, a diferencia de otros discursos como el de la astrología, el inconsciente se impone a la ciencia como un hecho. El argumento de Lacan “porque no dice tonterías”, parece insuficiente y el hecho de que lo declare su reverso puede dar fruto al psicoanálisis pero no a la inversa. (J. Lacan, *El Seminario, Libro 17, El reverso del psicoanálisis 1969-1970*, Bs. As., Paidós, 1992, p.95)

7 *Ibid.*, p. 96.

del Edipo. Era el inconsciente que les había vendido junto con las leyes de la colonización, forma exótica regresiva, del discurso del amo, frente al capitalismo que llamamos imperialismo. Su inconsciente no era el de sus recuerdos de infancia –esto era palpable–, sino que su infancia era vivida retroactivamente con nuestras categorías familiares –escriban esta palabra como lo enseñé el año pasado. Desafío a cualquier analista que me contradiga incluso a ir allí, sobre el terreno”.

La pequeña casuística, tres casos y el desafío a discutir en el terreno, muestra que no se trata de la singularidad sino de un dato cuantitativo con fuerza probatoria para validar la teoría expuesta. Tenemos, entonces, que:

-El discurso del inconsciente tal como lo conocemos y las reglas del Edipo, dependen de la institución del *Discurso del amo* (Recordemos que, aunque una sola vez y en otro contexto, Lacan se refirió al inconsciente como el discurso del amo).

-Este momento de corte determina retroactivamente los recuerdos de infancia que se organizan desde esta estructura.⁸

-Una vez instalado se pierde el saber anterior. No está expuesto acá qué recuperación, de qué trozos en cada uno de los casos, bajo la especie de ese saber del inconsciente, lo que haría una ilustración, forzada quizás, de todos los puntos teóricos que aquí se anudan.⁹

8 Recuerdo aquí el señalamiento que hace Germán García en su artículo “Recurrir a la infancia” sobre la afirmación freudiana de que no hay recuerdos *de* la infancia sino recuerdos *referidos* a la infancia. Texto recientemente traducido al francés también en la revista digital Virtualia. <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/004/template.asp?arts/alcances/garcia.html>

9 El relato sobre que el discurso del amo se instala sobre un saber previo que es necesario rechazar, es retomado más adelante en términos de acontecimiento histórico con el análisis de Oseas. La feroz ignorancia de Yahvé se extrae de las invectivas lanzadas por éste a todo un saber previo, nombrado como prostitución, que era necesario ignorar para que se instituya esa forma discursiva.

-La variante universitaria que también viene desarrollando transforma el saber en un saber despojado de su verdad, *conocían sus costumbres desde el punto de vista de la etnografía*. Y, más adelante: *lo que sabían era lo propio del periodismo*.

La invasión actual de esta forma periodística permite validar la intuición lacaniana sobre la extensión del discurso universitario.¹⁰

Un caso del Seminario 19

Si Lacan, a diferencia de Freud, no creía posible una teoría del amor, sus desarrollos sobre el mismo cubren todo el recorrido de su enseñanza. Pero, particularmente en este Seminario, tan cargado de lógica y con el trasfondo de la tesis de la no-relación tal cual vimos con los discursos, Lacan curiosamente habla del amor y bastante.

Los desarrollos sobre la carta de (a)muro, continuando con lo que decía el mismo año en Sainte-Anne, ocupan varias clases del Seminario. Recuerdos personales como enamorado, como en la clase del 9 de febrero, cuando recuerda un lapsus de sus tiempos de juventud, en el que al escribir una carta de amor omite poner el acento final a la palabra *ame* (el ejemplo es inanalizable en castellano). Un recuerdo, también con lapsus incluido, de los versos de F. Tual que escribió en el discurso de Roma. No hay enmienda del lapsus y los desarrollos sobre las relaciones entre el hombre, la mujer, el amor y el muro se apoyan en el mismo.

En la clase del 4 de mayo de 1972 propone: "Hablemos del análisis y el amor". Y un poco más adelante en la misma clase: "¿puede un analista hacer triunfar el amor?", introduciendo ahí un comentario de su clínica:

10 Recientemente, Ricardo Piglia en un programa televisivo señalaba este avance y ponía de manifiesto, por ejemplo, las diferencias del periodismo con la literatura.

“Tomé a alguien, gracias a Dios, a quien sabía necesitado de un psicoanálisis, pero sobre la base de la demanda –se percatan de las maldades que puedo hacer para verificar mis afirmaciones– de que a cualquier precio debía mantener el conjuco con la dama de su corazón. Naturalmente falló, gracias a Dios, en el plazo más breve. Espero que la persona en cuestión no esté aquí, prácticamente estoy seguro de ello”.¹¹

Si bien Lacan habla de verificación de sus afirmaciones con su clínica, a esta altura la conclusión no parece muy sorprendente, aunque quizás sí que haya formulado la pregunta citada más arriba. La demanda de mantener ese amor parece ser de quien estaba necesitado de un psicoanálisis y la maldad en juego refiere a que él acepte la misma sabiendo su resultado.¹²

El caso y la teoría

La tensa relación entre singularidad del caso y universalidad de la estructura, como suele decirse habitualmente, ha recibido distintos tratamientos que nunca la dejan libre de contradicciones. Si bien el psicoanálisis parecería llevar al extremo la singularidad, la categoría de singular se refiere a un único caso, lo que implicaría otro tipo de complicaciones lógicas tanto para sentar su existencia como a la hora de su transmisibilidad. Veamos algunos de estos tratamientos.

11 J. Lacan, *El Seminario. Libro 19, ...O peor (1971-1972)*, Bs. As., Paidós, 2012, p. 152.

12 Cfr. J. Allouch en *El amor Lacan* hace un señalamiento de un comentario de Lacan inmediatamente posterior al ejemplo. Destaca el hecho de que Lacan de a la persona que causa parloteo, vale decir, la amada que no está, el estatuto de un real del análisis de ese analizante. Sabemos que espacio suele ocupar esto en el discurso de un analizante. (J. Allouch, *El amor Lacan*, Bs. As., El Cuenco de Plata, 2011, p.278.)

Lacan y la proposición particular

Lacan, en sus desarrollos, parte de la distribución de universales y particulares dispuestos según el tradicional cuadrado con el que *Apuleyo* popularizó las categorías aristotélicas. En la clase del 3 de marzo de 1972 Lacan da la referencia y recomienda el trabajo publicado en *Les Cahiers N° 10*, "La proposition particulière et les preuves de non-concluanche chez Aristote" de Jacques Brunshwig.¹³ Señalando la fuente de sus desarrollos:

"Impresiona la fluctuación a propósito de la proposición particular. Estas dificultades fueron subrayadas en otro lado. No soy el primero en decirlo, otros se han dado cuenta antes que yo".

Aunque no está explicitado todo lo que toma de Brunshwig, el texto funciona como fuente de la operación de introducción del sentido máximo de la particular. El término *algunos* tiene dos sentidos. Uno llamado mínimo, usado por los lógicos en el que la particular es una parte de la universal, *algunos*, sin excluir que eventualmente sean todos. La relación entre los particulares y la universal es de implicación. El otro uso llamado máximo, que estaría más próximo al de la lengua, *algunos* pero excluyendo que sea todos. Ahora la relación de las particulares con las universales pasa a ser de contradicción. La tesis de Brunshwig, presente ya en el título del trabajo, es que Aristóteles sacó fuera de su sistema a este último sentido por los problemas que ocasionaba en los procesos conclusivos, quedando la historia posterior de la lógica marcada por este paso y en relación con el sentido mínimo.

Ahora bien, la reintroducción del sentido máximo por Brunshwig o Lacan cambia todas las relaciones del cuadrán-

13 J. Brunshwig, *La proposition particulière et les preuves de non-concluanche chez Aristote*, disponible en <http://cahiers.kingston.ac.uk/vol10/cpa10.1.brunshwig.html>

gulo tradicional. Aunque no intentamos acá seguir esos pasos, y quien quiera hacerlo encontrará los detalles en el excelente trabajo de Guy Le Gaufey *El no todo de Lacan*,¹⁴ vale retener la idea de que la relación de las particulares con las universales pasa a ser de contradicción. La particular jaquea la universal (unos párrafos más adelante hago alguna referencia a los antecedentes de esta idea de crítica al universal). En la clase 3 de marzo de 1972:

“Es singular que solo con el discurso analítico un universal pueda encontrar su fundamento verdadero en la existencia de la excepción. El universal así fundado en todo caso se distingue de todo uso de la susodicha universal que la tradición filosófica haya vuelto común”.¹⁵

Las operaciones, torsiones y hasta infracciones a la lógica, llevadas a cabo por Lacan, que concluyen en la escritura de sus fórmulas, exceden este uso del sentido máximo. Hay también un trabajo de vaciamiento de la universal negativa, tal cual la usa Pierce en su cuadrángulo, de temprana aparición en los *Seminarios 9 y 15*. Varios inentendibles desarrollos sobre la negación sobre todo en los *Seminarios 14 y 15* (no es usual en lógica negar solo una parte de la proposición y menos el cuantificador). Pero basta para la ocasión tomar los dos sentidos expuestos de la particular, para mostrar dos usos distintos del relato de casos.

La viñeta clínica como el sentido mínimo, un caso particular de la teoría que la confirma, que ilustra pero no cuestiona. Otro trabajo de este volumen ha seguido el uso de esta variante.¹⁶ En el caso del sentido máximo que, según hemos visto, es el uso seguido por Lacan; se trataría de un caso que la contradice. Es la categoría de la excepción, lado izquierdo

14 G. Le Gaufey, *El No todo de Lacan: consistencia lógica, consecuencias clínicas*, Bs. As., El Cuenco de Plata, 2007.

15 J. Lacan, *op. cit.*, p. 105.

16 V. Carranza, “Tigresa y otros casos en ‘La agresividad en psicoanálisis’” en este volumen.

de las fórmulas que bautiza como *hommoinzun* (*aumoins un*) aprovechando el juego homofónico de su lengua. Al menos uno, no se expide sobre que pueden también ser varios, como puede verse no se trata de echar mano rápidamente a la solución por la singular. Para el caso de las fórmulas se trata de la función fálica y, como sabemos, Lacan ubicó, forzando la cosa o no, al padre de "Tótem y tabú" en ese lugar que elaboró para la excepción, transformando a Freud en socio de la misma. Este complejo desarrollo, ilustrado aunque también banalizado con la expresión la excepción confirma la regla, permite pensar un caso como aquel que contradice la teoría confirmándola.

Lacan no desarrolló esto con un caso y menos con un caso propio, tal como lo habría intentado Freud con "Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica",¹⁷ ejemplo utilizado cada vez que alguien intenta defender al psicoanálisis de los ataques de ciertas epistemologías como la de K. Popper y su acusación de no falsabilidad. Pero vale la pena aclarar que en sí mismo el caso freudiano, aunque de un interesantísimo desarrollo, no demuestra en rigor el ambicioso título.

*G. Agamben de la proposición particular
a la proposición particular*

G. Agamben, en su trabajo "¿Qué es un paradigma?",¹⁸ desarrolla distintos sentidos del término paradigma, proponiendo abandonar la dicotomía clásica entre universales y particulares en pos de tomar una transmisión por el ejemplo, lo cual implica algo que va de lo particular a lo particular. Esta epistemología del ejemplo tiene su origen, según

17 S. Freud, *Obras completas*, Vol.14 (1914-16), "Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica", Amorrortu, Bs. As., 1976, pp. 259-255.

18 G. Agamben, *Signatura rerum*, Bs. As., Adriana Hidalgo, 2009.

nos dice, en los *Primeros Analíticos* de Aristóteles, como una opción distinta a la inducción y a la deducción. Pero preocupado como está este último por la universalidad de las cosas, no podía continuar en el orden de sus preocupaciones algo que quedaba en el plano de lo particular. Algo parecido a la categoría de *notodo*, que Lacan dice tomar de Aristóteles pero del que este último, por el mismo motivo, hizo poco uso. La referencia lacaniana vinculada al espíritu de esta propuesta, es su popular *elegir a un caso al rango de paradigma*, que es lo que él hizo con algunos casos de Freud, pero en el que poco éxito ha tenido los analistas que le siguieron. Para quien quiera ahondar esta perspectiva simplemente reproduzco el título del texto recomendado por Agamben, *La línea e il circolo* de Enzo Melandri¹⁹.

*Jean Claude Milner: las clases paradójicas
y un universal en intensidad*

Jean-Claude Milner, quien también se ha interesado mucho por esos temas en su texto “Las inclinaciones criminales de la Europa democrática”, ha usado la teoría lacaniana de los todos como lo que llama *un organum*, para referirse a cuestiones del campo de la política por ejemplo. Según propone en su libro *Claridad de Todo*,²⁰ está por hacerse una crítica al todo en la filosofía y toma a Lacan como un pionero, para quien la palabra todos y sus variantes: todo, universal, universo, no son unívocas. En el *Seminario 10* Lacan es bien explícito sobre la correlación entre la universal y el concepto y su crítica, que proseguirá por varios años, a la imposibilidad de inscribir una existencia. Postula ahí al pequeño *a* como a-conceptual. Todo

19 E. Melandri, *La línea e il circolo. Studio lógico-filosofico sull'analogia*, Quodlibet, 2004.

20 J.-C. Milner, *Claridad de Todo. De Lacan a Marx, de Aristóteles a Mao*. (Entrevistas con Fabián Fajnwaks y Juan Pablo Lucchelli), Bs. As., Manantial, 2011.

esto prefigurado tempranamente ahí llevará algunos años de desarrollos, ya que las existenciales, por más que su nombre lo indique, tampoco pueden por sí solas dar cuenta de esa existencia, hasta acercarse a algo parecido a una formalización de dicha crítica con la escritura de las fórmulas.

Solamente voy a mencionar algunos de los muchos puntos que Jean-Claude Milner ha propuesto en relación con el tema tratado, quedando para otro contexto la tarea de profundizarlos. Uno de ellos, al diferenciar el universal en juego en todo hombre, es decir, en su forma singular y en todos los hombres, da la clave para despejar lo que llama un universal en intensidad, distinto al universal cuantitativo. Continúa la idea de Lacan que prefería decir *cuantores* y no cuantificadores porque estos últimos referían a una cantidad. Otro, su elaboración del universal fácil, ligado al todo sin límites, masivo, que implica el borramiento de los detalles y lo que llama universal difícil, ligado a la problemática tratada y donde es posible recuperar el detalle. Por último, la introducción de la clase paradójica. Esta está definida no por lo que los miembros tienen en común, sino por lo que tienen de distinto.

El tiempo y sus escansiones

Lacan en su temprano escrito sobre el tiempo lógico, dejó planteado uno de los problemas del uso de la lógica clásica para el psicoanálisis: su sincronía. Propuso allí una solución: para ser útil al psicoanálisis es necesario introducir la cuestión temporal de la que esa lógica carece, con las escansiones que le son propias. Las relaciones entre la teoría y el caso admiten también una temporalización y la relación no es la misma según el momento del cual se trate.

Si las cuestiones teóricas suelen estar al comienzo de la clínica, ya que el diagnóstico en un sentido sería ubicar algo particular en una categoría universal, con el desarrollo del análisis, es el caso, el que irá barriando con la teoría. Esta deberá dejar lugar a la escritura particular del mismo, si es que

la posición adecuada de quien la dirige impide que la teoría someta el caso a su ley.

El caso seguramente desplazará los puntos teóricos de los que partimos, poniendo en juego nuevamente la tensión entre su particularidad y la universalidad de la teoría. Una nueva vuelta, esta vez del caso a la teoría, se da en la transmisión a otros, sea en la presentación de un caso, sea en un testimonio de pase. Se pone en juego una vez más la posición de quien ahora teoriza para sostener la diferencia del caso respecto a la teoría.

¿Qué casuística en la última enseñanza de Lacan?

MYRIAM SOAE

“Nadie sabe qué pide lo universal, salvo que jamás se lo satisface”.

Jean-Claude Milner, 2006

La propuesta de investigación que realizó Elena Levy Yeyati nos llevó a encontrarnos con la experiencia de leer a Lacan de otra manera. El fin específico, encontrar el caso, permitió circunscribir las particularidades de la casuística de Lacan, de las transformaciones que fue adquiriendo a lo largo de su enseñanza y de su estilo en la transmisión de la praxis.¹ Recortar esta dimensión clínica en una época donde se acentúa el auge de la importación de la teoría lacaniana dentro de diferentes campos del saber es volver a subrayar que la orientación lacaniana es efecto de una tensión permanente entre una experiencia analítica y la transmisión de la teoría. Considero este rasgo una de las virtudes de esta investigación.

Leer un caso: el primer paso se trató del recorte en una lectura detallada de lo que llamamos un caso de Lacan, o sea, de su propia práctica. Este paso nos llevó a discutir acerca de las marcas enunciativas que indican, en los giros de su discurso o en su escritura, que de aquel del que habla es su analizante, a diferencia de los casos paradigmáticos tomados de la casuística de otros.

1 Vale aclarar que llamamos última enseñanza, siguiendo la periodización propuesta por Jacques-Alain Miller en “Los paradigmas del goce”, al período que se inaugura con el *Seminario Aún* hasta el final de la vida de Lacan. Véase J.-A. Miller, *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, Paidós, Bs. As., 2011. Véase también la periodización propuesta por la investigación en este volumen.

El uso del caso: luego se subrayó la manera en que ese caso se entrelaza con la exposición teórica, destacando la articulación como esfuerzo permanente en la transmisión de una enseñanza. Ese estilo deja ver la precisión con que Lacan aborda un diagnóstico clínico o una demostración del funcionamiento de algún mecanismo psíquico. Lo que se repite a lo largo del tiempo, a pesar de que la frecuencia en el uso de sus casos varía enormemente, es la rigurosidad en el detalle y la búsqueda del dato clínico indicado.²

Si hay una peculiaridad que caracteriza la presentación de una casuística en la última enseñanza de Lacan (1972-1981) es precisamente la reducción. El caso se desplaza al detalle clínico, se transforma en una reducción al detalle. ¿A qué responde esta reducción?

El período inaugurado con el Seminario *Aun* es heredero de la conceptualización de los cuatro discursos. Lacan se desprende con esta nueva articulación lógica de las pretensiones de universalidad; por el contrario, en 1978 sostiene que “solo el discurso analítico es una excepción”.³ Precisamente, la falta de universalidad se transforma en una paradójica proposición universal: la exclusividad del singular. Cabe preguntarse, entonces, ¿cómo se transmite una enseñanza desde esta perspectiva?⁴

Jean-Claude Milner sostiene que, si bien el psicoanálisis recoge por homonimia los nombres recibidos de una nosografía psiquiátrica, “sabe o debe saber que se trata de semblante: algo, más allá, subsiste y no se ha agotado en la clase representable. Algo que dice, no lo que los neuróticos tienen de mutuamente sustituible, sino lo que cada uno de ellos tie-

2 E. Levy Yeyati, “La casuística de Lacan: informe de una investigación en curso”, *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 57(4), 2011, pp. 333-339. La autora trabaja la noción de caso y casuística en el marco de la investigación.

3 J. Lacan, “Lacan por Vincennes”, *Lacaniana, revista de psicoanálisis*, año VII, n° 11, Bs. As., Grama ediciones, octubre 2011.

4 J.-A. Miller, “Todo el mundo es loco”, *Lacaniana, revista de psicoanálisis*, año VII, n° 11, Bs. As., Grama ediciones, octubre 2011.

ne de insustituible".⁵ Desde esta orientación, el juicio sobre el tipo clínico define una clase paradójica. Los juicios sirven para ligar un discurso pero no dan cuenta de la posición del sujeto respecto de su deseo. El deseo es el punto de ruptura con lo universal. Queda, entonces, un solo recurso: "dedicarse a captar el caso más allá de lo que es coyuntura y oír entre las líneas de lo que se dice el nombre de aquello en lo que se nos insta a ceder".⁶

Es desde esta orientación que intentaremos exponer los pocos ejemplos clínicos de los que Lacan hace uso en el período mencionado. Nos arriesgamos a considerar ciertas razones que podrían subyacer a las causas de la reducción a modo de deconstrucción, rasgo que no deja de ser un estilo de transmisión en el último tiempo de su enseñanza.

Siguiendo las consideraciones que Germán García realiza en "Jacques Lacan y el estilo tardío", la última enseñanza de Lacan es un volver a cero, un Lacan contra Lacan. "¿Es una subjetividad que se impone o bien la realización de un discurso que se desprende de una subjetividad y arroja con ira la lava del fuego que alimentó la empresa?"⁷

Hallazgos

1. El poder discrecional del oyente

Comenzaremos por plantear una necesidad de *prudencia* ante la presencia del auditorio, una necesidad de resguardo del orden del secreto, advertencia que el propio Lacan realiza en una de sus charlas en Sainte-Anne el 6 de enero de 1972:

5 J.-C. Milner, "Las clases paradójicas" en *Los nombres indistintos*, Bs. As., Manantial, 1999, p. 114.

6 *Ibíd.*, p. 116.

7 G. García, "Jacques Lacan y el estilo tardío", *Lacanianiana, revista de psicoanálisis*, año VII, n° 11, Bs. As., Grama ediciones, octubre 2011.

“Relataba algunas historias a los practicantes y fue incluso ahí donde aprendí a ser cuidadoso con las historias que cuento. Un día relaté la historia de la madre de un paciente, un encantador homosexual al que yo analizaba, y que, no pudiendo evitar lo que se veía venir, había dado este grito: ¡Y yo que creía que él era impotente! Cuento la historia y diez personas de la asistencia –no había solo practicantes– la reconocen de inmediato”.⁸

Advertencia freudiana presente desde los primeros escritos. Por ejemplo, en “Psicopatología de la vida cotidiana”, Freud relata las complicaciones que se le presentaban al camuflar los nombres en su casuística para no tocar la sensibilidad del oyente, a propósito de la elección del nombre Dora. “Tenía, pues que escoger rápidamente otro nombre, y al hacerlo pensé que debía evitar elegir el de la otra oyente y dar de este modo a mis colegas, ya versados en psicoanálisis, un mal ejemplo”.⁹

2. La clínica de la no-relación

A partir del año 1972, con el dictado del Seminario *Aun*, se afianza en la teoría la articulación lógica entre *el todo* y *el no-todo* a propósito de las fórmulas de la sexuación, poniendo en tensión las categorías aristotélicas de lo universal y lo particular. “Lo universal merece ser teorizado por sí mismo”,¹⁰ señala Jean-Claude Milner. El universal afín al psicoanálisis será entonces la función fálica. El énfasis estará puesto en la relación de goce que cada sujeto mantiene con el embrollo del lenguaje. A decir de E. Laurent:

“Si observamos esta gravitación de la lógica significativa en el campo del goce, entonces podremos hablar del

8 J. Lacan, *Hablo a las paredes*, Bs. As., Paidós, 2012, pp. 99-100.

9 S. Freud, “Psicopatología de la vida cotidiana” en *Obras completas*, Tomo VI, Bs. As., Amorrortu, 1986, cap. XII, “Determinismo, creencia en la casualidad y en la superstición. Consideraciones”.

10 J.-C. Milner, *El juicio de saber*, Bs. As., Manantial, 2008, p. 152.

caso en el sentido que reencontramos el *casus* latino, lo que cae, contingencia inoportuna, o el *Einfall* freudiano que recubre la misma zona semántica".¹¹

Dado que la proposición de la no-relación impregna la teorización lacaniana de ese momento, este indicio nos permite arriesgar la siguiente hipótesis: que la imposibilidad de relación entre el hombre y la mujer, argumentada lógicamente en el plano sexual, se desplaza a la mostración del caso. Esto se puede entender si se piensa en la tensión dada entre la clasificación (el modelo) y la singularidad (la excepción). O bien, entre el tipo clínico y el rasgo singular de cada caso. Hay un punto imposible de decir en cada caso, un punto real que resiste ser reabsorbido por la representación.

Precisamente, en una clase del 21 de enero de 1975 en el marco del Seminario *R.S.I.*, Lacan se vale de la tensión entre el modelo y la excepción para plantear los desplazamientos lógicos en la descripción del síntoma, sirviéndose del *padre-síntoma* y de *la mujer como síntoma*. En esta clase encontramos una de las pocas y brevísimas referencias a su casuística.

"No hace mucho que alguien que escucho en mi práctica –y nada de lo que les digo viene de otra parte que de esta práctica, es precisamente lo que constituye la dificultad de esto, la dificultad que tengo de transmitírselas–, alguien me ha articulado, respecto del síntoma, algo que aproximaría a los puntos suspensivos. Lo importante es la referencia a la escritura".¹²

La noción del nombre del padre en tanto *modelo* de una función pasa a ser aquí *excepción*. Es decir que bajo esta nueva concepción la función del padre brinda la posibilidad al sujeto de ser inscripto bajo una función fallida, y por lo tanto sintomática. Esta inscripción sintomática implica la repetición

11 E. Laurent, "El caso del malestar a la mentira", *Cuadernos de Psicoanálisis*, Bilbao, Eolia, n° 26, junio 2002.

12 J. Lacan, Seminario *R.S.I.*, clase del 21/1/1975. Inédito.

incesante de la letra que es su marca (la escritura). El S_1 que se repite es la función sintomática de excepción.

En este tiempo de la enseñanza ya no hay universalidad del Nombre del Padre, más bien una pluralidad de significantes amos que configuran los nombres de padre. De estos se decanta una función de excepción que es marca de un deseo que tiene como causa a una mujer, lo que Lacan llama la *père-versión*, “*única garantía de su función de padre*”. Entonces, la función del padre solo puede ser modelo cuando realiza su excepción (el síntoma).

Volviendo al caso, Lacan acentúa el único dato clínico preciso: se trata de una mujer. Dato del que hará uso no solo para señalar una vez más que la mujer no existe, sino también para definirla como síntoma de todo aquel *estorbado por el falo*.

“Esos puntos suspensivos del síntoma de hecho son unos puntos, si puedo decir, de interrogación en la no-relación”.¹³

Los puntos suspensivos, a los que recurre nuevamente Lacan tal como lo hiciera al anunciar su Seminario... *O peor* (1971-1972), señalan un lugar vacío, como *único modo de decir algo con la ayuda del lenguaje*.

3. La clínica después de la invención del pase

Es interesante interrogar acerca de los efectos de la promoción del pase, luego de la “Proposición del 9 de octubre de 1967” en la presentación de la casuística. Un hallazgo en la “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma” permite ir circunscribiendo el asunto.

El 4 de octubre de 1975 en el Centro Raymond de Saussure, en el marco de un fin de semana de trabajo organizado por la Sociedad Suiza de Psicoanálisis, Lacan se aboca a dar una exposición acerca de la clínica. Las resonancias de esta inter-

13 *Ibíd.*

vención son múltiples, desde el análisis del síntoma, las particularidades del fenómeno psicosomático o los interrogantes que plantea el autismo, esta conferencia sigue permitiendo un acercamiento a respuestas precisas.

Aquí Lacan alude al pase como una invención que promueve una nueva relación del analista con el psicoanálisis y con el lugar del analista como pregunta perpetua: *¿qué hacen ustedes ahí?* El pase como operación de permanente interrogación clínica, *¿qué es un caso?*

“En el espíritu de mi Proposición, esta operación se hace para aclarar qué pasa en ese momento. Es exactamente lo que nos dice Freud –cuando tenemos un caso, en análisis, nos recomienda no ponerlo por adelantado en un casillero. Quisiera que escuchásemos, si me permiten la expresión, con total independencia respecto de todos los conocimientos adquiridos por nosotros, que sentimos lo que enfrentamos, a saber, la particularidad de un caso. Es muy difícil porque lo propio de la experiencia es preparar casillas. [...] Freud insiste mucho al respecto y si esto fuese comprendido, daría quizá la vía hacia un modo harto diferente de intervención pero no puede serlo”.¹⁴

En este contexto de enunciación, Lacan hace referencia entonces a la casuística que podría inaugurarse a partir del pase, la casuística del análisis propio.

“[...] Intento explicarles qué nos aportó su testimonio acerca de cierta manera de entrar en el análisis después de haberse hecho formar a sí mismo de acuerdo con lo que es exigible. Lo exigible es, evidentemente, haber pasado por esa experiencia. ¿Cómo transmitirla si uno mismo no se sometió a ella?”¹⁵

14 J. Lacan, “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”. *Intervenciones y textos 2*, Manantial, Bs. As., 1988, p. 121.

15 *Ibíd.*

El testimonio del pase inaugura una apuesta a una nueva casuística, desplazando la interrogación del caso paradigmático y las articulaciones que se desprenden del mismo a la pregunta por los efectos de la experiencia analítica en aquel que se asume analista.

4. La construcción del caso Joyce

Lejos de las teorizaciones de la psicosis en la vía de la metáfora paterna, el Seminario *El sinthome* aborda la locura por el lado de la solución singular: a la carencia del padre Joyce responde con una suplencia, se hace un nombre. Más lejos aún de las conceptualizaciones de la tesis “De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad”, de la que Lacan dirá: “Si durante tanto tiempo me resistí a volver a publicarla, fue simplemente porque la psicosis paranoica y la personalidad no tienen como tales relación, por la sencilla razón de que son la misma cosa”.¹⁶

La teoría de los nudos le permite a Lacan abordar *la excepción del sinthome*, como modo singular que cada sujeto tiene de mantener unidos los registros simbólico, imaginario y real. El inconsciente se anuda entonces con el *sinthome*, que es lo que hay de singular en cada individuo.¹⁷

En la clase del 17 de febrero de 1976, “Joyce y las palabras impuestas”, Lacan hace alusión a un caso extraído de la presentación de enfermos:

“Resulta que el viernes pasado, en mi presentación de algo que se considera generalmente como un caso, tuve un caso, de locura seguramente, que comenzó por el *sinthome* ‘palabras impuestas’.

Por lo menos, el paciente mismo articula así eso que parece de lo más sensato en el orden de una articulación que puedo llamar lacaniana. ¿Cómo es que todos nosotros

16 J. Lacan, *El Seminario. Libro 23. El sinthome*, Bs. As., Paidós, 2006, cap. “Del nudo como soporte del sujeto”, p. 53.

17 J. Lacan, *op.cit.*, cap. “Joyce El síntoma”, p. 165.

no percibimos que las palabras de las que dependemos nos son, de alguna manera, impuestas? [...] Se trata más bien de saber por qué un hombre normal, no percibe que la palabra es la forma de cáncer que aqueja al ser humano. ¿Cómo hay quienes llegan a sentirlo? [...]”¹⁸

Se trata de un enfermo que al escuchar ciertas palabras que le eran impuestas xenopáticamente, tal como *sucio asesinato político o sucio asistanato*, él se veía obligado a reflexionar sobre el tema, a responder habitualmente con una frase que comenzaba con un *pero*. Su padecimiento mayor radicaba en que creía que todo el mundo conocía sus pensamientos, tanto sus reflexiones como las palabras que le eran impuestas.

Estos fenómenos le valieron la calificación de *telépata emisor... Ya no tenía secretos... Nada privado*, lo que lo empujó a intentar suicidarse y terminar internado.

¿Qué uso hace Lacan del caso en cuestión? En principio vale destacar que no utiliza nosografía clasificatoria, *locura* y *normalidad* son los términos que elige para nombrar con cierta banalidad, haciendo estallar el límite. La locura del paciente es *el sinthome* “palabras impuestas”.

El significante aquí es una “torsión de voz”. Las palabras no solo se imponen, son parásitos y enferman a cualquiera. La diferencia está, entonces, en la respuesta que puede dar cada sujeto.

La hipótesis lacaniana demuestra, precisamente, que la respuesta de Joyce es saber qué hacer con la imposición de la palabra: la destroza, la descompone, juega con el lenguaje, le impone un quiebre. La escritura de Joyce se transforma así, bajo la lupa de Lacan, en un intento de “liberarse del parásito palabrero” enloquecedor.

18 J. Lacan, *op. cit.*, cap. “Joyce y las palabras impuestas”, pp. 93-94

Un discurso de excepción

¿Cómo hacer de la excepción del uno por uno un discurso transmisible? Intentamos a lo largo de esta exposición situar diferentes respuestas lacanianas a esta pregunta que atraviesa la última enseñanza.

La brújula que orienta a Jacques-Alain Miller para adentrarse en este período es la frase “Todo el mundo es loco, es decir, delira”, pronunciada por Lacan en 1978. Esta frase inaugura un universal paradójico. No se puede corroborar que la experiencia de un psicoanálisis sea para todos, ni sea aplicable a otros tiempos ni a todas las culturas. “Siendo el no-todo su articulación, él toma uno por uno a los sujetos desaparejos”.¹⁹

Se trata, entonces, de hacer materia transmisible, para todos, un saber que decanta de una experiencia irrepetible.

Acaso este quiebre con lo universal, ¿no es lo más subversivo del psicoanálisis? Y, asimismo, ¿no invita a los psicoanalistas a responder, incluso con incomodidad, de qué se trata cada psicoanálisis?



19 J.-A. Miller, “Todo es el mundo es loco”, *Lacanianas, revista de psicoanálisis*, año VII, n° 11, Bs. As., Grama ediciones, octubre 2011.

Lo que dijo Lacan sobre sus presentaciones de enfermos

IGNACIO PENECHINO

Jacques Lacan, a lo largo de su enseñanza, no dejó de realizar una práctica llamada “presentaciones de enfermos”. Esta práctica, heredada del campo de la medicina, y en particular del ejercicio de la psiquiatría, ha sido objeto de varias investigaciones y trabajos escritos. Y, aunque la lista no es muy extensa, hay bastante bibliografía. Según la posición adoptada con respecto al tema, la bibliografía existente se puede dividir en dos. Por un lado, están los que aborrecen dicha práctica institucional; tal el caso del movimiento de la anti-psiquiatría. Por otro lado, están aquellos que la defienden. Dentro de estos últimos, solo algunos tratan de formalizar teóricamente la práctica y la inmensa mayoría resalta que se puede extraer una enseñanza del relato del enfermo.

Entendemos que agotar la discusión en torno al “buen” o “mal” trato dispensado a quien acepta ser presentado es eliminar de un plumazo el hecho de que Lacan, más allá de las críticas, continuó realizándolo. Ahora bien, si asumimos que hay una enseñanza del lado del entrevistado, el paciente, ¿ello se debe a que su decir ilumina o que descompleta la teoría?

Sin embargo, al poner el acento en este aspecto, se vela el hecho de que el presentador también enseña al público presente: ¿qué se pregunta?, ¿cómo?, ¿cuándo? Si no creemos que quien entrevista porta un saber, ¿qué diferenciaría esa entrevista de una audiencia pública o de un reportaje? Más aún, ¿qué la diferencia de una sesión en el consultorio privado? Todo ello nos conduce a una pregunta ulterior: ¿qué función

le asignaba Lacan al público presente en la entrevista?¹ Para abordar estos problemas no perdamos de vista que el psicoanálisis es un método. Tomamos posición frente a nuestro objeto, hay un modo de emplazarse y, a partir de ahí, vamos a recabar datos y llegar a ciertas conclusiones que se desprenden de su discurso. Entonces, ¿qué valor y qué uso le daba Lacan a las, quizás mal llamadas “presentaciones de enfermos” dentro del discurso analítico?² Para responder esta pregunta entendemos que se pueden tomar dos niveles de análisis distintos. O bien, investigar el uso del material de las presentaciones, su casuística, en la enseñanza de Lacan. O bien identificar y comentar qué dijo Lacan acerca de las presentaciones mismas. En el presente trabajo vamos a abocarnos a esto último.

La “naturaleza” del hombre es su relación con el hombre

Para entender el alejamiento de Lacan con respecto a las prácticas de la psiquiatría clásica, podemos hacer un repaso sobre la crítica que hace a la psicología vigente en la psiquiatría de su época.

En su Seminario sobre *Las psicosis*,³ en la clase del 11 de enero de 1956, Lacan menciona porqué hace presentaciones de enfermos. Al analizar el caso Schreber, Lacan dice: “Schreber tiene en común con los demás locos un rasgo que siempre volverán a encontrar *en los datos más inmediatos*; por esa razón hago presentaciones de enfermos” (el resaltado es nuestro).⁴

1 Véase M. L. Valcarce, “Lacan y la psicosis: consecuencias de las presentaciones de enfermos en su enseñanza”. En *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Tomo III. Universidad de Bs. As., 2011.

2 Más adelante veremos que Lacan las caracterizaba como “diálogo entre dos personas”.

3 J. Lacan, *El Seminario, Libro 3, Las psicosis (1955-1956)*, Bs. As., Paidós, 1995, p. 92.

4 *Ibíd.*, pp. 109-110.

Explicando seguidamente que estas son cuestiones que no se plantean los psicólogos, ya que no hacen presentaciones. ¿A qué psicólogos, a qué psicología se refiere?

En el año 1936, Jacques Lacan escribe “Más allá del ‘principio de realidad’”.⁵ Y, así, se inscribe en cierto movimiento crítico a la psicología experimental clásica, acontecido en el periodo de entreguerras del viejo continente. La psicología experimental, a la que Lacan se refiere como “psicología escolástica”,⁶ según escribe Lantéri-Laura, “se había expresado después de mediado el siglo XIX y alcanzó su punto de perfección con los trabajos de laboratorio de Wundt”.⁷ El joven Lacan, en el escrito de 1936, enmarcado por la crítica y la fenomenología, realiza un ensayo crítico a esa psicología que “se funda sobre una concepción llamada asociacionista del psiquismo”⁸ y da una “descripción fenomenológica de la experiencia psicoanalítica”.⁹ Con delicada ironía, escribe:

“Veremos así que a la psicología que se pretendía científica a fines del siglo XIX y que, tanto por su aparato de objetividad como por su profesión de materialismo, lo imponía incluso a sus adversarios, le faltaba simplemente ser positiva, lo que excluye por su base tanto la objetividad como el materialismo”.¹⁰

Lacan resalta, para criticarlos, dos fundamentos de la teoría asociacionista del psiquismo. El primero de ellos, mecanicista, es el del engrama. El *engrama* es “una fórmula de investigación, bastante flexible por lo demás, para designar

5 J. Lacan, “Más allá del ‘principio de realidad’”, *Escritos 1* (2ª ed. revisada), Bs. As., Siglo XXI, 2008, pp. 81-98.

6 *Ibíd.*, p. 82.

7 G. Lantéri-Laura, *Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna*. Madrid, Triacastela, 2000, p. 187.

8 J. Lacan, “Más allá del ‘principio de realidad’”, *Escritos 1* (2ª ed. revisada). Bs. As., Siglo XXI, 2008, p. 82.

9 *Ibíd.*, p. 88.

10 *Ibíd.*, p. 82.

el elemento psicofísico y que no introduce más que una hipótesis, aunque fundamental; la de la producción pasiva de este elemento".¹¹ Su carácter atomista deja de lado ciertos hechos de la actividad del sujeto como, por ejemplo, la "organización de la *forma*".¹² El segundo de los fundamentos que critica es el de la "*vinculación asociativa*, fundada en la experiencia de las reacciones del viviente".¹³

Esto le permite a Lacan colocar el acento sobre dos aspectos. Uno, trata sobre la pretendida "objetividad" en psicología. Llega a preguntar, no sin ironía, "¿es imposible alcanzar en psicología la objetividad?".¹⁴ El otro trata el problema de cómo concebir la psicología de la *mítica sensación pura*, de la acción/reacción, el conocimiento y las percepciones. La sensación pura plantea una paradoja: "*nihil erit in intellectu quod non prius fuerit in sensu*" – "*nisi intellectus ipse*".¹⁵ En cuanto al modo de concebir las percepciones, Lacan se mofa de una definición, también paradójica, que la especifica como "una alucinación verdadera".¹⁶

11 *Ibíd.*, p. 83.

12 *Ibíd.*, p. 83. Es interesante resaltar que en el trabajo antes citado de Lantéri-Laura, el autor, en el inicio del capítulo titulado "Las grandes estructuras psicopatológicas" así como en la "Teoría de la forma" (*Gestalttheorie*) señala que también fue parte de ese movimiento junto al conductismo, el psicoanálisis, la psiquiatría dinámica, la fenomenología, la antropología y las teorías de la comunicación entre otras disciplinas. En nuestro trabajo resaltamos la vertiente fenomenológica que Lacan toma para hacer un análisis de la "experiencia" fundada por Freud—lo que queda de manifiesto en "Más allá del 'principio de realidad'". Ahora bien, ¿qué lazo hay entre el auge de la *Gestalttheorie* y lo que Lacan después denominó como registro de lo Imaginario en su corpus teórico? No olvidemos que Lacan ubica a continuación del escrito mencionado "El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica".

13 *Ibíd.*, p. 83.

14 *Ibíd.*, p. 83.

15 *Ibíd.*, pp. 83-84. Nada será del intelecto que antes no esté en los sentidos, a no ser el propio intelecto.

16 *Ibíd.*

En resumen, Lacan critica la psicología que divide a los fenómenos psíquicos en dos órdenes: “Por una parte, los que se insertan en algún nivel de las operaciones del conocimiento racional; por la otra, todos los demás: sentimientos, creencias, delirios, asentimientos, intuiciones, sueños”. (Sin reconocerles) “realidad propia alguna... Aquellos que no pertenecen a la realidad verdadera solo tienen una realidad ilusoria”.¹⁷

Ahora bien, ¿qué deja en pie Jacques Lacan luego de su crítica?¹⁸ Un análisis fenomenológico de la experiencia psicoanalítica. Dice: “Lo dado de esta experiencia es de entrada lenguaje, un lenguaje; es decir, un signo”.¹⁹ Y que el psicoanalista, “para no desligar la experiencia del lenguaje de la situación implicada por ella, cual es la del interlocutor, se atiene al sencillo hecho de que el lenguaje, antes de significar algo, significa para alguien”.²⁰ El lenguaje es un signo, y, ante todo, es un signo para alguien. Pero el sujeto algo ignora: “el sujeto ignora esa imagen que el mismo presenta con su conducta y que se reproduce incesantemente; la ignora en los dos sentidos de la palabra, a saber: que lo que repite en su conducta, lo tenga o no por suyo, no sabe que su imagen lo explica, y que desconoce la importancia de la imagen cuando evoca el recuerdo representado por ella”.²¹

El interlocutor es parte del síntoma

En la primera parte de nuestro trabajo repasamos la crítica que hace Lacan a la psicología que interesó a la psiquiatría hasta los primeros años del siglo xx. Para decirlo resumidamente: Lacan, vía Freud, resalta el valor de un método que

17 *Ibíd.*, p. 85.

18 Una vez oí decir la siguiente frase a Germán García: “Cuando alguien argumenta, hay que verificar qué deja en pie”.

19 *Ibíd.*, p. 89.

20 *Ibíd.*, p. 89.

21 *Ibíd.*, p. 91.

pone en jaque la relación observación/experiencia. Relación de oposición inclusiva que Michel Foucault resaltó al hablar de la “clínica de la mirada”:

“[...] Observación y experiencia se oponen sin excluirse: es natural que la primera conduzca a la segunda, pero con la condición de que esta no interroge sino en el vocabulario y en el interior del lenguaje que le ha sido propuesto por las cosas observadas...”²²

Aquel Lacan de 35 años, doctor en medicina, sin pruritos para calificar de revolucionario al método freudiano, redobla la apuesta sobre el problema de la objetividad. Y describe la experiencia “como una constante *interacción* entre el observador y el objeto”.²³ Resalta en Freud una “sumisión a lo real”, que consistió en reconocer “[...] que, en vista de que la mayoría de los fenómenos psíquicos en el hombre se relaciona, aparentemente, con una función de relación social, no hay motivo para excluir la vía que debido a ello abre el acceso más común, o sea, el testimonio que acerca de fenómenos tales da el sujeto mismo”.²⁴ Pero, ¿sobre qué recae la “revolución” operada mediante la “sumisión a lo real” del método freudiano?, ¿sobre qué testimonia el paciente? Sobre el síntoma. Lo que está en discusión es el valor ontológico del síntoma y los límites respecto de la vida psíquica ordinaria. En tanto lo psicológico es erróneamente concebido como ilusorio, el síntoma es “psicológico solo ‘en apariencia’”.²⁵ Y su delimitación con el resto de la vida psíquica se señalará “por algún rasgo discordante en el que quedó claro su carácter ‘grave’”.²⁶

La vieja pareja médico/enfermo está inmersa en una ex-

22 M. Foucault, *El nacimiento de la clínica* (2º ed. revisada), Bs. As., Siglo XXI, 2008, p. 150.

23 J. Lacan, “Más allá del ‘principio de realidad’”, *Escritos 1* (2ª ed. revisada), Bs. As., Siglo XXI, 2008, p. 92.

24 *Ibíd.*, p. 88.

25 *Ibíd.*, p. 88.

26 *Ibíd.*, p. 88.

perencia, un proceso, de carácter constitutivo, en donde los dos saben y, a la vez, los dos ignoran. El médico ignora lo que significa para el paciente ese signo, pero sabe que la experiencia se desarrolla en la espesura del lenguaje. El paciente, en cambio, mediante ese saber “ilusorio” –*desechos*, para una psicología positiva–, está al servicio de aquello que repite y de lo que desconoce su valor de verdad.

En el año 1964, un año después de la publicación del citado libro de Foucault, Lacan dicta su Seminario *Problema cruciales para el psicoanálisis (1964-1965)*.²⁷ En la clase del 5 de mayo de 1965 Lacan pone en cuestión lo universal y lo particular, planteando que es por la vía de lo singular que se puede hablar algo del objeto *a*, objeto que solo podrá atraparse a través de la lógica de la práctica analítica. Dicha lógica está implicada por la existencia del inconsciente, que resume en dos puntos: la lógica del significante y el campo del sujeto supuesto saber.

Casi al final de esta clase podemos encontrar el siguiente párrafo, en donde se refiere a las presentaciones de enfermos nuevamente:

“Un sujeto es psicoanalista, no sabio, acorazado detrás de las categorías en las cuales él no tendría cajones para guardar síntomas psicóticos, neuróticos u otros, sino en la medida en que entra en el juego significante y es en lo cual un examen clínico, una presentación de enfermos no puede absolutamente ser la misma en el tiempo del psicoanálisis o en el tiempo que lo ha precedido. En el tiempo precedente, cualquiera fuera el genio que animara al clínico, Dios sabe si he tenido la ocasión de expresar mi admiración por las estrofas deslumbrantes de Kraepelin cuando el describía sus formas de la paranoia. La distinción es radical de lo que, al menos en teoría, es exigible de la relación del clínico al enfermo en la primera presentación.

Si el clínico que presenta no sabe más que una mitad del síntoma –como acabo de articularlo, recordándoles

27 J. Lacan, *Problemas cruciales para el psicoanálisis (1964-1965)*, Inédito.

esos ejemplos de Freud– [...] es él que tiene la carga que haya no presentación del enfermo, sino diálogo de dos personas y que sin esta segunda persona, no habría síntoma acabado”.²⁸

Lacan consigna, como podemos leer en esta extensa cita, que en torno a las presentaciones de enfermos –por lo visto, mal llamadas “presentaciones de enfermos”–, el psicoanálisis ha forjado un antes y un después en dicha práctica, más precisamente en lo que podemos entender como un “examen clínico”. El viraje consiste en entender ese examen como un diálogo entre dos personas.²⁹

Pienso que en lo que concierne a la posición del analista, y a la función constituyente del diálogo en el saber sobre el síntoma, Lacan vuelve a esa “constante *interacción* entre el observador y el objeto” señalada antes a propósito de “Más allá del ‘principio de realidad’”.

Intentemos modalizar la cita un poco más, ahora en torno a lo que Lacan desarrolla en la misma clase de este Seminario. Lacan cuestiona “ese primer nivel” de saber con el cual se “opera en el análisis”. Y lo define por la negativa:

28 *Ibid.*, Clase del 5 de mayo de 1965.

29 El diálogo no como forma literaria sino como diálogo filosófico es un modo de pensar esencialmente no “dogmático”, un modo de pensar que procede dialécticamente *El libro de San Agustín “Del maestro”* es un diálogo con su hijo Adeodato. Transcribimos aquí un párrafo del capítulo inicial.

Agustín –¿Qué te parece que pretendemos cuando hablamos?

Adeodato–Por lo que ahora se me alcanza, o enseñar o aprender.

Ag.–Veo que una de estas dos cosas, y soy de tu parecer; pues es evidente que pretendemos enseñar cuando hablamos; mas ¿cómo aprender?

Ad.–¿No crees que esto sea solo preguntando?

Ag.–Entiendo que aún entonces no queremos otra cosa que enseñar. Porque, dime: ¿interrogas por otra causa que enseñar a aquel a quien te diriges aquello que tú quieres?

[S. Agustín, “Del Maestro (*De magistro*)”, *Obras de San Agustín* (Vol. III, pp. 683-758), Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos, 1947, p. 683]

“Lo que tiene que saber no es el saber de la clasificación, no es el saber de lo general, no es el saber del silogismo. Lo que él tiene que saber es definido por ese nivel primordial donde hay un sujeto que es llevado en nuestra operación, en ese tiempo de surgimiento, a lo que se articula en el ‘yo no sabía’. Lo que se articula en el ‘yo no sabía’ es la estructura del síntoma, es una respuesta en donde el sujeto se reconoce en un significante o se representa en otro significante: ‘o bien ese significante que está allí, que reconozco ahora estaba allí, donde yo estaba como sujeto, o bien, que ese significante que está allí, que ustedes designan, que ustedes articulan para mí, estaba para representarme a mí cerca de él, que yo era esto o aquello’”.

Entonces, el analista, al introducirse como *sujeto supuesto saber*, “es el mismo quien recibe y soporta el estatuto de síntoma”. Es en este primer nivel, lo que el analista es, en tanto clínico.

Esto nos permite volver sobre una de nuestras preguntas iniciales acerca de si lo que el paciente enseña ilumina o des-completa la teoría, para ensayar una respuesta. Lo que aporta el paciente en la presentación no es algo en torno a la teoría (no al menos directamente), sino en torno al síntoma. Si seguimos a Lacan, respecto de la teoría su relación es otra. En el año 1972, del 14 de julio, en el 50º aniversario del Hospital Henri Rousselle, Lacan da una conferencia. Texto que fuera publicado como “*L’Étourdit*” en la revista *Scilicet* 4 en 1973 (y la versión en español bajo el título “El atolondradicho”).³⁰ Ese día, Lacan rinde homenaje al doctor Daumézou y agradece el lugar que se le brinda para en “[...] este juego del dicho al decir, hacer su demostración clínica. ¿Dónde mejor he hecho sentir que con lo imposible de decir se mide lo real, en la práctica?”.³¹ Entonces, en la presentación de enfermos, el “decir” del paciente tiene, con respecto a la teoría, el valor de una “demostración clínica”, como un dato de esa experiencia.

30 J. Lacan, “El atolondradicho”, *Otros escritos*, Bs. As., Paidós, 2012, pp. 473-522.

31 *Ibíd.*, p. 519.

El público presente, el tercero

Retomemos la otra pregunta del inicio de este trabajo acerca de si, en las presentaciones de enfermos, el entrevistador enseña o no al público presente. Es una pregunta que parte de nuestra propia experiencia como parte del público en presentaciones, no las de Lacan por supuesto, sino la de otros analistas.

La palabra “enseñar” en nuestra lengua no es más o menos unívoca que en cualquier otra lengua. Siempre se presta a un malentendido. La expresión de Lacan “he hecho sentir” (tomada de “El atolondradicho”, citada más arriba), puede interpretarse como la verificación de un efecto de transmisión, una enseñanza. (Evidentemente, no es la única vía de transmisión en psicoanálisis; pienso en lo que escribió Miller: “no basta con callarse la boca y escuchar para poder entrar a la vez en el discurso analítico”).³² Me permito aquí introducir una analogía. Se trata de un aspecto de la enseñanza que se puede comparar con el modo según el cual procedía la transmisión en los antiguos monasterios, en donde la regla no era una norma general, sino solo una comunidad de vida que resultaba de un ejemplo. Luego, el progresivo desarrollo de las órdenes monásticas, hizo necesario un tipo de control por parte de la curia romana, bajo la forma de un texto escrito, con sus prohibiciones y prescripciones (un manual con reglas a seguir),³³ que se conserva y que debe ser leído por quien quiera incluirse.

En cuanto al otro fragmento de “El atolondradicho”, el cual dice: “hacer su demostración clínica”, también merece nuestra atención. Jacques-Alain Miller formó parte de la asistencia a los diálogos de Lacan con los pacientes del Hospital Henri Rousselle. En su intervención en las “Jornadas de los ma-

32 J.-A. Miller, “Enseñanza de la presentación de enfermos”, *Ornicar?*, 3, 1981, 47-64.

33 Ver sobre este tema el libro de Giorgio Agamben *Signatura rerum. Sobre el método*, Bs. As., Adriana Hidalgo, 2009.

temas” de la *École Freudienne* de París –que según su propio testimonio, Lacan llamó “la fotografía (de sus presentaciones) de Jacques-Alain”– habló de la asistencia como “tonta por función, voyeurs, mirones, escuchadores, que están ahí de sobra, aprendices, y Lacan no nos levanta de esa situación caída”.³⁴

Lacan, algunos años después, presenta su fotografía para ese público presente.³⁵ En 1970, Georges Daumézon invita a Lacan a hablar sobre “Aportes del psicoanálisis a la semiología psiquiátrica”.³⁶ En el horizonte estaba el Congreso de Neurología y de Psiquiatría de Milán. En aquella intervención, el Dr. Lacan indicaba que en sus presentaciones había una contribución a la semiología psiquiátrica,³⁷ también testimoniaba su experiencia acerca de las presentaciones con respecto al público. Podemos resumir lo que dijo de este modo: dividía al público, más precisamente, lo tamizaba, dejando un “núcleo”. A diferencia de aquella parte del público que Lacan mismo no conoce, ese “núcleo”, como él lo llama, está compuesto por aquellos que le hacen llegar sus comentarios, ya sean analizantes o integrantes de la *Escuela*. Se trata, al menos en ciertos casos, de personas que no eran “ignorantes en absoluto de la semiología psiquiátrica”. Su función se subraya a propósito del síntoma, donde “[...] un cierto modo con la presencia de un personaje tercero que está ahí, que justamente escucha [...] la ocasión de un tipo de recolección, de un montón de cosas que son propiamente del orden del registro, y que entran en el caso de lo que definiría como síntomas...”.

34 J.-A. Miller, *op. cit.*, p. 48.

35 Según el relato de Jacques-Alain Miller su trabajo es en los años '60. Véase J.-A. Miller, *Introducción al método psicoanalítico*, Bs. As., Paidós, 1997, p. 32

36 J. Lacan, “Aportes del psicoanálisis a la semiología psiquiátrica”, 1970, Inédito.

37 Es este mismo texto Lacan ubica, primeramente, que su aporte a la semiología psiquiátrica fue con el caso “Aimée” la paranoia de autocastigo. Y explica que “Vengo del fiambbrero”, tomado de una de sus presentaciones, le sirve para ejemplificar, en su análisis de las memorias de Schreber, cierto modo de interpretación.

Cómo iniciamos nuestro trabajo: Lacan nunca dejó de realizar sus presentaciones de enfermos; a pesar de que Freud no la practicó y de los reproches dirigidos a algunos de sus contemporáneos. Esta práctica, heredada de los maestros de la psiquiatría clásica, sufre un viraje a partir del surgimiento del discurso analítico; entendemos que Jacques Lacan favorece ese viraje. En el presente trabajo creo haber podido mostrar en qué consiste esa mutación, así como los motivos que Lacan encontraba para no abandonar el dispositivo. Motivos de enseñanza que atañen tanto a lo que dice el enfermo, como a lo que muestra el entrevistador así como lo que interpreta el público.