

Universidad de San Buenaventura Cali

ABORDAJES PSICOANALÍTICOS A INQUIETUDES SOBRE LA SUBJETIVIDAD



Johnny Javier Orejuela
Manuel Alejandro Moreno
Marco Alexis Salcedo
- C O M P I L A D O R E S -

Cuadernos de Posgrado • Facultad de Psicología

2 0 1 2

Abordajes psicoanalíticos a inquietudes sobre la subjetividad.

Universidad de San Buenaventura, seccional Cali

ABORDAJES PSICOANALÍTICOS A INQUIETUDES SOBRE LA SUBJETIVIDAD



Johnny Javier Orejuela
Manuel Alejandro Moreno
Marco Alexis Salcedo
- C O M P I L A D O R E S -

Cuadernos de Posgrado • Facultad de Psicología

2 0 1 2

Abordajes psicoanalíticos a inquietudes sobre la subjetividad

© Compiladores: Johnny Javier Orejuela Gómez,
Manuel Alejandro Moreno, Marco Alexis Salcedo
Grupo de investigación: Estéticas urbanas y socialidades
Facultad de Psicología
Universidad de San Buenaventura
Colombia

 © Editorial Bonaventuriana, 2012

Universidad de San Buenaventura
Calle 117 No. 11 A 62
PBX: 57 (1) 5200299
<http://servereditorial.usbcali.edu.co/editorial/>
Bogotá – Colombia

El autor es responsable del contenido de la presente obra.
Prohibida la reproducción total o parcial de este libro por cualquier medio, sin permiso escrito de la Editorial Bonaventuriana.
© Derechos reservados de la Universidad de San Buenaventura.

ISBN: 978-958-8436-88-3

Tiraje: 300 ejemplares.

Depósito legal: se da cumplimiento a lo estipulado en la Ley 44 de 1993, decreto 460 de 1995 y decreto 358 de 2000.

Impreso en Colombia - Printed in Colombia.

La imagen de la portada corresponde a una fotografía tomada por Johnny Orejuela en marzo de 2010 a un escultura colocada en los exteriores del Hospital Infantil Santa Catarina, ubicado en la Avenida Paulista, 200 en la ciudad de Sao Paulo. La escultura, en forma de placa, hace parte de una serie con las que se representan cada una de las especialidades médicas presentes en tal hospital; y esta corresponde al psicoanálisis, en la parte superior de la placa dice: “o que na mente se oculta não aporta só no espaço como un traço que se furta”.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestros agradecimientos a la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, por su confianza en este proyecto y su respaldo para llevarlo a cabo.

A la doctora Carmen Elena Urrea, decana de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, y a la doctora Ángela Rocío Orozco, directora del Centro de Investigaciones Bonaventuriano, por su apoyo incondicional para el logro de esta publicación.

Al profesor Eduardo Botero Toro, Médico, Psicoanalista y Profesor de nuestra Especialización en Psicología Clínica con Orientación psicoanalítica, por la generosa lectura de este trabajo y el reconocimiento de su valor a través del sugestivo prólogo que escribió.

A los psicoanalistas Javier Navarro y Héctor Gallo por compartir su escritura con nosotros y con ella engrandecer nuestro esfuerzo, contribuyendo así a transmitir el psicoanálisis a nuestros estudiantes, en particular, y a la comunidad académica y psicoanalítica, en general.

A los colegas y amigos del equipo de autores, por su esfuerzo y dedicación, por haber acogido el proyecto con entusiasmo y participar en su desarrollo con compromiso y alegría.

Al equipo de la Editorial Bonaventuriana, en especial a Claudio Valencia por su apoyo y diligencia y a Diego Soto, por su compromiso en el diseño gráfico del libro para hacer de él una obra estéticamente atractiva.

A nuestro colega y amigo Andrés Felipe Loaiza por sus, muy pertinentes, sugerencias en el diseño de la imagen de la portada que sin duda contribuyeron a mejorarla estéticamente y como símbolo del psicoanálisis.

A nuestro corrector de estilo Ernesto Fernández Riva por su paciente y dedicada lectura que mejoró significativamente el manuscrito y a Jaime Alexándrovich, por su comprometida labor como gestor editorial.

LOS COMPILADORES.

Contenido

Prólogo

Atrevimiento y ejercicio de la libertad..... 9
Por: Eduardo Botero Toro

Prefacio

A propósito del psicoanálisis en la Universidad 17
Por: Manuel Alejandro Moreno Camacho

Capítulo 1:

Responsabilidad moral y consciencia en la obra de Sigmund Freud 27
Marco Alexis Salcedo

Capítulo 2:

El dinero y el psicoanálisis..... 51
Javier Navarro

Capítulo 3:

Estudio de caso, entrevista investigativa
y Clínica del caso en psicoanálisis..... 67
Héctor Gallo

Capítulo 4:

Trauma, subjetividad y acto: sus rostros desde la clínica psicoanalítica 87
Alexander Gordillo Millán

Capítulo 5:

El suicidio: entre la subjetividad y lo social 115

*Andrea Otero Ospina***Capítulo 6:**

La transferencia en la clínica psicoanalítica 133

*Luis Jairo Obando Burbano***Capítulo 7:**

La sobreprotección: una intención agresiva 153

*Ximena Yadira Perdomo Quiñónez***Capítulo 8:**

¿Es Lacan un estructuralista?

Sobre la relación de Lacan con el Estructuralismo

y sus implicaciones clínicas 177

*Johnny Javier Orejuela Gómez***Posfacio**

Algunas consideraciones sobre los principios clínicos

y la actualidad de la clínica freudo-lacaniana..... 199

Johnny Javier Orejuela Gómez

Bibliografía Prefacio y Posfacio 212



PRÓLOGO

POR: EDUARDO BOTERO TORO

Eduardo Botero Toro

Psicoanalista. Médico graduado de la Universidad Libre, se formó a partir de su análisis personal con Oscar Espinosa y sus controles inicialmente con Anthony Sampson, ambos procedentes del ya extinto Instituto Psicoanalítico Sigmund Freud de la ciudad de Cali. Se ha desempeñado como consultor-asesor del Instituto de Derechos Humanos “Guillermo Cano” de la Esap (Bogotá). También ha brindado su asesoría a Médicos sin Fronteras, Francia y Holanda, en el programa Help for Helper. Docente invitado de los programas de Especialización de Familia de la Universidad Javeriana de Cali. Especialización en Salud Pública con énfasis en Salud Mental de la Universidad de Antioquia. Actualmente docente del programa de Especialización de Psicología Clínica con orientación Psicoanalítica de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali. Docente de los departamentos de psiquiatría de las universidades del Valle y Libre, de Cali. Lleva a cabo su consulta particular como psicoanalista desde 1989. Coeditor de las revistas Stylus y Pensamiento y Psicoanálisis. Corresponsal en Colombia del grupo Topia (www.topia.com.ar). En la actualidad trabaja dos campos del saber y de la práctica psicoanalítica: a) la extensión a la vida cotidiana de la lógica autoritaria del campo de concentración, y b) la experiencia psicoanalítica emancipada de la psicología y la psiquiatría y su conexión con la parrhesía, como tradición antigua. Algunas de sus publicaciones: *Duelo, acontecimiento y vida* (coautor) (Esap-Colciencias, 1999) y *Del olvido deliberado o deliberación sobre el olvido* (coautor) (U. Libre, 2005). Correo electrónico: boteronicholls1@hotmail.com; Blog: www.masalladelprincipiodeldivan.blogspot.com

Atrevimiento y ejercicio de la libertad

De entrada debo confesar que hubiera preferido ser autor de un capítulo de este libro de la serie *Cuadernos de Posgrado* que sus compiladores ponen a disposición de la comunidad cultural del país, desde la Universidad San Buenaventura, la de Cali. Dueño de mi decir sugiero al lector no tome mi declaración como protesta; todo lo contrario. No estar entre los autores no significa que no sea parte del equipo de docentes que participa de la Especialización de Psicología Clínica con orientación psicoanalítica, como que estoy a cargo del módulo Bases Conceptuales Psicoanalíticas de la Psicosis.

Mi confesión va más allá, o más acá si se prefiere: el encargo que me han hecho los compiladores para que realice el prólogo a esta primera entrega procedente de la experiencia académica mencionada, creo que excede la estimación que creo merecer pues me coloca en el lugar de una autoridad que considero no poseer. A lo mejor ellos, capaces de distancia, consideren que mis años me califican para ser prologuista. Sin embargo, en el libro aparece un ensayo escrito por Javier Navarro, *El dinero y el psicoanálisis*, y entonces no puedo hacer sostenible mi suposición.

No obstante, decidí aceptar la invitación que he tomado como un reto, y como todo reto me implica en tanto que psicoanalista, la oportunidad para “airear” el ambiente con algunos planteamientos surgidos de la lectura del libro, de este libro.

La palabra del estudiante

Deseo de nada. Este libro demuestra la pertinencia de desprender a la práctica del afán por vincularse a una idea de trascendencia. Las temáticas escogidas se destacan precisamente por no corresponderse como ofertas a una demanda urgente ni a una necesidad determinada por quién sabe qué clase de consumidores ansiosos de abastecimiento intelectual. Que sea o no intención deliberada no afecta la verosimilitud de su ocurrencia: ¿o acaso alguien piensa que eso

que llaman *las masas* (incluidas las académicas...) están interesadas en estos momentos de mal humor pusilánime en pensar con profundidad los problemas de la vida cotidiana?

Y es lo primero que debo destacar del valor que tiene este libro: aquí el estudiante opera como productor de saber y da testimonio de que las preguntas se las ha formulado con toda la seriedad del atrevimiento. Evoco al Lucilio destinatario de las cartas de Séneca; en ellas es evidente que Séneca no agota su contenido confiriendo consejos sino que él mismo se atreve a pedirlos de su interlocutor. Evoco la correspondencia del psicoanalista Sigmund Freud con el otorrinolaringólogo Wilhem Fliess, que situado en la condición de no saber, consiguió convertirse en maravilloso testigo del ejercicio fundacional del psicoanalista. Evoco (o más bien, *imagino*) la coral de lectores prefigurada por los autores de los capítulos de este libro, concediéndoles una sinfonía de música concreta, tipo Schoenberg, a la manera de su *La Noche Transfigurada*, estrenada por la misma época en la que se publicó la primera edición de *La Interpretación de los Sueños*¹.

Temáticas: lo silvestre, el inconsciente

La responsabilidad, el dinero, la construcción del caso clínico, la transferencia, el suicidio, el trauma, la subjetividad y el acto, la sobreprotección y el estructuralismo de Lacan... Quien suponga que la armonía de un texto proviene de su coherencia interna pierde la posibilidad de comprender que el inconsciente está más del lado de la selva amazónica que de los jardines imperiales europeos. Como en un sueño, la arbitrariedad del contenido manifiesto también hace parte del intento de censura para impedir la emergencia del significante que hace de motor latente y efectivo.

Su título demuestra la imposibilidad de la síntesis a la par que la negativa a dejar de usarla. Los compiladores serenamente se asumen en falta. Con todo y ello escogen una palabra, el plural de la *epimeleia* griega: *inquietudes*... Aquí no podemos seguir pensando en la riqueza amazónica, aquí estamos hablando es ya de alta mar: el término *abordaje* ¿acaso no señala un acto que consiste en subir a bordo? ¿A bordo de qué? Pues de unas *inquietudes*. De tal modo podemos colegir que sus autores confiesan un efecto singular causado por las temáticas que abordan haciendo del psicoanálisis el pasaporte mediante el cual justifican su presencia en este barco...

1. Si alguien desea apreciar esa obra le sugiero esta página: <http://www.youtube.com/watch?v=lyLQ3qmGdHQ>

Un barco que está a la deriva por cuenta de la pasión de la tripulación y no por defecto de su maquinaria. Un poco lo real del mundo actual, del malestar actual en la cultura, de ese predominio arbitrario y feroz de un significante, el de *lo no sabido*, que lleva a algunos espíritus a proseguir el viaje apegando su deseo al camino como meta, lejos de los rituales que la obsesión individual o colectiva usa para conjurar el peligro de la desaparición de los referentes dogmáticos sobre los que ampara su tenebrosa tranquilidad, ese eficaz ingrediente de la eficacia de la barbarie...

Es un ejercicio de libertad que reconoce el peso de las temáticas como proveedor de *inquietudes* y pide del psicoanálisis no tanto flotadores para salvarse del naufragio como sí fractales de brújula, confianza en la eficacia de su modo de proceder, el que adjudica al decir libre del sujeto la condición necesaria para acceder a la verdad que lo constituye.

Hay atrevimiento y ejercicio de libertad a lo largo y ancho de la obra, toda vez que la misma práctica psicoanalítica es interrogada y obligada a dar cuenta no de sus certezas sino de sus límites y de los obstáculos con los cuales inevitablemente se encuentra. Articulaciones problemáticas (cito algunas: medicina y psicoanálisis, Durkheim y Freud, Freud y Lacan, categorías diagnósticas psiquiátricas y las categorías clínicas psicoanalíticas, etc.) son abordadas con coraje y decisión eliminando la pretensión de declararlas absolutamente resueltas sin hacer de esta declaración motivo de malestar...

Estamos ante sujetos deseosos de hacer de su ejercicio de psicoanálisis un ejercicio de libertad y que se niegan deliberativamente a declararse instalados en la absoluta ignorancia de la cual piden a gritos se les modifique mediante la leche académica de sus profesores. Ni demandan saber ni ofrecen técnicas de adiestramiento para domeñar los efectos del malestar. Lejos su decir de lo que piden los noticieros para su sección de salud y los folletines semanales de la prensa burguesa, tan dados siempre a incluir como discurso psicológico lo que no es otra cosa que baratija pastoral, los autores de este libro se declaran, a través de sus trabajos, partidarios de otra urgencia, la de pensar la subjetividad en aquellas trazas que les inquietan.

Ámbitos extraños para puntualizaciones psicoanalíticas

Mantenerse fieles a la hermenéutica del sujeto, a la precisión histórica presente de sus relaciones con la verdad, permite ponderar debidamente el peso de la singularidad en el actual orden simbólico de la cultura. Saben que los sujetos

nunca han pedido ser analizados, que buscan al psicoanalista como se busca un remedio y que es labor del psicoanalista dar testimonio de su deseo, el deseo de analizar, para convertir una demanda de alivio en una demanda de transformación personal. Las temáticas escogidas se corresponden con aquellas que se emplean para criticar desde los argumentos ad-hominem al psicoanálisis. En lugar de practicar la prédica de la censura para con tales críticas, asumen su abordaje de manera decidida y amplia.

Es curioso que esto suceda justamente en dos “lugares”, ambos lejanos de los espacios propios del psicoanálisis: la academia y una especialización de psicología clínica de orientación psicoanalítica. Mientras que en el ámbito psicoanalítico local la tensión psicoanalítica, la que es el resultado del desencuentro entre quienes apuestan por la vinculación del discurso con la tradición médica y quienes apuestan por su vinculación con la tradición antigua de los ejercicios propios de la *inquietud de sí* (*epimeleia heautou*), solamente obtiene silencio y evitación por parte de los implicados, aquí, en un ámbito ajeno y lejano, surgen propuestas de abordaje psicoanalítico que se independizan del afán por hacer del psicoanálisis la exégesis de tal o cual autor, de tal o cual tiempo del mismo autor, etc.

Que así suceda debe ser testimonio de esta especie de licuefacción de los saberes comandada por el motor de *lo no sabido*, que reclama de los psicoanalistas algo distinto a demostrar que el mundo actual ya estaba previsto por los maestros. Hay que saltar donde la rosa salte, y estos textos son el resultado del sometimiento del sobresalto (*las inquietudes*) a la criba del pensamiento reflexivo.

Confianza con las virtudes provistas por el paso a través de *la nada*, ejercicio de verdadera libertad, cuando los referentes antiguos se despedazan ante nuestros ojos y los nuevos dan testimonio de una infancia más deseosa de inquietud que de respuestas. Posibilidad única para la creación y para entablar relaciones irónicas consigo mismo en tiempos en los que el Amo reclama de nuestra parte trascender en la satisfacción de su deseo asumiéndonos objeto de sacrificio.

En la instantaneidad del tiempo (cronos) un saber como el de este libro fluye en la condición de episodio. No estoy en condiciones de adherirlo a tal o cual acontecimiento, pero sí puedo asegurar que su contenido denota el atrevimiento y, con ello, justifica la realización de la Especialización en tiempos en que se combinan las exigencias de un Estado que renuncia a satisfacer el bienestar social de sus adeptos para entregársela a la ambición del gran capital, al tiempo que se constituye en verdadero policía del saber y de la salud. Contribuye de

manera explícita a ampliar el campo de los indignados manteniendo incólume su confianza en permitirse la inquietud con las cosas de la vida y de la muerte. Y, finalmente, hace de la justificación del vivir el apego al navegar, al andar, al camino. Todo a sabiendas de que si es un joyero el que camina descalzo por la playa y observa que algo brilla en la arena, en vez de apartar su andar creyendo que se trate de un trozo de vidrio, se agacha, lo recoge... ¡de pronto es un diamante!

EDUARDO BOTERO TORO
Médico psicoanalista
Cali, abril de 2012.



PREFACIO

POR: MANUEL ALEJANDRO MORENO CAMACHO

MANUEL
ALEJANDRO
MORENO
CAMACHO

Manuel Alejandro Moreno Camacho

Psicólogo, Universidad de San Buenaventura, Cali. Magíster en Sociología, Universidad del Valle. Coordinador Académico de la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Miembro del Colectivo de Análisis Lacaniano Canal. www.colectivocanal.org. Coordinador del programa Raíces (atención integral a víctimas del conflicto armado) del Centro de Capacitación Don Bosco, Cali. Algunas de sus publicaciones: Cuatro principios fundamentales para la formación de psicólogos (2011), Consideraciones sobre el paso a la vida civil de jóvenes desvinculados de grupos armados ilegales (2009), Algunas reflexiones desde el psicoanálisis acerca de la guerra (2009). Correo electrónico: mamoreno@usbcali.edu.co; manalmoreno@yahoo.com

A propósito del psicoanálisis en la Universidad

La relación entre psicoanálisis y universidad ha sido motivo de reflexión para los psicoanalistas desde Freud. Él mismo, aunque participó en diferentes espacios universitarios para la difusión de la teoría psicoanalítica, sentó una posición crítica frente a la enseñanza del psicoanálisis en la universidad, más específicamente, en relación con la inclusión del psicoanálisis en la formación de los médicos de su época.

De acuerdo con la reflexión propuesta por Freud en su texto *¿Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?* (Freud, 1919) es posible sintetizar así su posición a este respecto: Al psicoanálisis no le resulta del todo conveniente su enseñanza en la universidad; sin embargo, cualquier disciplina universitaria que se preocupe por los fenómenos humanos se verá muy beneficiada con la inclusión del psicoanálisis en sus planes de estudio.

Ello implica una relación ambivalente. Aun así, los fundamentos para sostener dicha posición no son vagos y comportan un trasfondo ético. Principalmente, es importante destacar que el mismo Freud enunció los tres ámbitos fundamentales para la formación de los psicoanalistas, a saber: el estudio de la teoría psicoanalítica, el análisis personal y la práctica clínica supervisada o control de la experiencia. En este sentido, la propuesta freudiana de transmisión del psicoanálisis no incluía explícitamente a la universidad como escenario privilegiado para la formación de los psicoanalistas.

En el entorno histórico social en el que vivió Freud, los motivos para la exclusión del psicoanálisis del ámbito universitario estaban más del lado de la universidad que del psicoanálisis, pues tuvo que pasar algún tiempo para que el descubrimiento del inconsciente se posicionara como un discurso a ser tenido en cuenta por los académicos de la época. Sin embargo, en el año 1919, cuando por primera vez se formalizaba la inclusión del psicoanálisis en un plan de estudios de medicina en Hungría, Freud advierte sobre los riesgos que para el psicoanálisis entraña su incorporación en el pensum universitario.

Dichos riesgos están asociados fundamentalmente a la idea de que si bien la universidad puede contribuir a la formación de los psicoanalistas en lo relacionado con el estudio de la teoría, la estructura burocrática de la universidad puede hacer caer en la falsa ilusión de que el estudio del psicoanálisis en sus dominios será suficiente para la formación de los psicoanalistas.

En palabras de Freud:

Cabe atender a la objeción de que, con la enseñanza aquí esbozada [en la universidad], el estudiante de medicina nunca podrá aprender cabalmente el psicoanálisis. Efectivamente es así si encaramos el ejercicio práctico del análisis, pero para el caso bastará con que aprenda algo del psicoanálisis y lo asimile. (Freud, 1919, p. 171).

Siendo así, el problema de fondo no es la inclusión del psicoanálisis en el ámbito universitario, sino los usos del psicoanálisis en la estructura burocrática de la educación. Con ello, el problema pasa al plano de la relación especular que tiene lugar en el ambiente educativo. En ese orden de ideas resulta más comprensible la postura freudiana al recordar que el mismo Freud se refiere a la educación como una actividad imposible.

Por su parte, la formulación de los cuatro discursos propuesta por Lacan, entre ellos el discurso universitario y el discurso del psicoanálisis, contribuyó a la polémica acerca de la posibilidad de enseñar el psicoanálisis en las aulas universitarias. Para Lacan el discurso universitario es una variante del discurso del Amo, y en ese sentido redundante sobre la misma estructura; en tanto el discurso del psicoanálisis es el reverso del discurso del Amo. Es claro, entonces, que las diferencias expresadas en las formulaciones discursivas de Lacan contribuyen a la argumentación que sostiene la imposibilidad de transmitir el psicoanálisis en el contexto universitario.

El propio Lacan fue enfático al hacer alusión a este tema y en el Seminario siete dice: “Carezco de tiempo, dado el camino que aún nos queda por recorrer, para detenerme en preocupaciones de profesor. No es esa mi función. Incluso me disgusta tener que colocarme en posición de enseñanza” (Lacan, citado por Saraspe, 2010).

Aun así, es una realidad que después de mediados del siglo XX el psicoanálisis hace parte de los planes de estudio de la carrera de psicología. En este contexto, la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, desde sus inicios asumió el reto de incorporar el psicoanálisis en su currículo,

consciente de las implicaciones de dinamizar el discurso psicoanalítico en el ámbito universitario.

Dicha reflexión se ha materializado en la apuesta por una psicología clínica con orientación psicoanalítica, la cual ha madurado durante los quince años de trayectoria de la facultad y ha mostrado sus más fuertes desarrollos en la línea de investigación “Intersecciones del psicoanálisis”, que hace parte del grupo de investigación *Estéticas urbanas y socialidades*, clasificado en la categoría A de Colciencias en el año 2011.

Fue así como en 2009 se dio inicio a la primera cohorte del programa de Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica, una oferta dirigida a profesionales en psicología o psiquiatría interesados en un espacio de formación académica, ética y clínica, concebido con el propósito de aportar a la comprensión y develamiento de los malestares individuales y colectivos en la cultura contemporánea.

Una propuesta de formación como la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica enfrenta necesariamente la polémica sobre las relaciones entre el psicoanálisis y la universidad. Por esta razón, resulta relevante escuchar las voces de psicoanalistas contemporáneos, del país y del exterior, que de alguna manera han contribuido al proceso de consolidación de una propuesta ética para la trasmisión, en dicho programa de formación, de ese *algo* trasmisible del psicoanálisis enunciado por Freud.

Cristian Dunker, por ejemplo, plantea la discusión de la siguiente manera: “El psicoanálisis es un antídoto para la universidad y la universidad es un antídoto para el psicoanálisis” (Dunker, citado en Orejuela, 2012). Con ello, este psicoanalista brasileño expresa que el psicoanálisis tiene cabida en la universidad en tanto se constituye como alternativa frente al discurso universitario, frente a la impostura de saber que este representa. Sin embargo, advierte que el ámbito universitario, como ha sido señalado históricamente por el movimiento psicoanalítico de orientación freudiana y lacaniana, no será suficiente para la formación de los psicoanalistas.

En este orden de ideas, Javier Navarro, psicoanalista colombiano, aporta a la discusión de la siguiente manera: “Tal transmisión [universitaria] no es una transmisión psicoanalítica. Es lo primero que hay que poner sobre el tapete. Es enseñanza de una información, que puede ser útil o no” (Navarro, citado en Orejuela, 2012). Esta postura nos retorna al plano de la relación especular

que tiene lugar en el ambiente educativo y remite a la convicción freudiana a propósito de la imposibilidad de educar, y más aun, de educar al psicoanalista. Esto se aclara mucho más cuando menciona Navarro: “Hay algo, y no poco, de la transmisión del psicoanálisis que no se puede efectuar en la universidad, ni en las conferencias, ni en los postgrados. Nadie puede llamarse a sí mismo psicoanalista porque ha hecho cursos o porque tiene un título universitario” (Navarro, citado en Orejuela, 2012).

Por su parte, Héctor Gallo, psicoanalista colombiano y profesor del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia, aporta a la discusión con base en su experiencia como docente en cátedras de psicoanálisis a nivel nacional: “En la universidad un estudiante puede toparse con el deseo de ser analista, pero no es en ese lugar donde ese deseo podrá ser desarrollado; es necesaria la articulación a otros dispositivos de psicoanálisis en intensión y extensión” (Gallo, citado en Orejuela 2012).

Es así como, permeada por esta discusión desde su nacimiento, la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, ha sido planteada como un programa de formación en el que la psicología se nutre del psicoanálisis, más específicamente, de la propuesta conceptual, ética y clínica del psicoanálisis de orientación freudo-lacanianiana. En este orden de ideas, no es, ni pretende ser, un espacio de formación de psicoanalistas en sentido estricto. Sabemos que el escenario idóneo de formación del psicoanalista es el diván, esto es, el análisis personal, experiencia que no puede darse en la universidad. Y que sumado a esta experiencia existen la Escuela con sus respectivos carteles para la formación teórica, analistas dispuestos para hacer el control de casos y el dispositivo del pase (donde lo hay) para sancionar la experiencia de análisis ante unos pocos otros, con lo cual cada uno podrá autorizarse de sí mismo. Somos conscientes de que el alcance de nuestra oferta de formación se circunscribe a *sensibilizar* y *entusiasmar* a nuestros estudiantes sobre la posibilidad de hacer una clínica con orientación freudo-lacanianiana; les advertimos acerca de los desafíos teóricos, técnicos y éticos que esto implica, y los instamos, sin cesar, a analizarse como condición sine qua non para hacer suya esta perspectiva clínica, en la que lo demás vendrá como añadidura.

Estos aspectos fueron definidos desde la gestación misma del programa y se considera imprescindible hacer de esta reflexión una constante que atraviese las actividades de formación del programa, con el fin de que cumpla la función de control de la experiencia.

Los criterios expuestos denotan lo escurridizo y en ocasiones paradójico de las relaciones entre psicoanálisis y universidad e ilustran cómo ha existido una posición fluctuante con respecto a este tema en los diferentes momentos de la historia del movimiento psicoanalítico.

Ahora bien, para orientar la labor que compete a la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica, vale la pena rescatar ese *algo* del psicoanálisis transmisible por la universidad del que habló Freud. Seguramente, si se piensa desde la perspectiva lacaniana, es un *algo que no se tiene*, es decir, que ese *algo* definitivamente no lo tiene el profesor, ni el programa, ni la universidad. De esta manera, ninguna de estas instancias puede otorgar dicho saber a la manera de una mercancía, no pueden darlo como un objeto. Sin embargo, es *algo* que podría resultar transmisible como efecto del trabajo académico bajo transferencia con el psicoanálisis como un campo de saber.

Entonces, adviene un terreno en el cual la universidad, sin desconocer los riesgos, podría aportar a la trasmisión del psicoanálisis, a saber: puede operar como un escenario de construcción de la transferencia hacia el saber psicoanalítico.

¿Qué aporta esta transferencia al desarrollo del psicoanálisis? Si bien se ha señalado que de la relación entre el psicoanálisis y la universidad el que puede salir peor librado es el psicoanálisis, no se debe desconocer que en el contexto latinoamericano, y particularmente en Colombia, el psicoanálisis debe su existencia e insistencia, en buena medida, a su participación en el ámbito universitario. Pese a los riesgos de la impostura de saber a la que puede contribuir el discurso universitario, la inclusión del psicoanálisis en los programas de formación de psicólogos es una oportunidad tanto para los sujetos que se topan en el camino con la propuesta psicoanalítica, como para el psicoanálisis mismo, en la medida en que encuentra la posibilidad de dar continuidad a sus desarrollos como una disciplina que se preocupa por la comprensión de los fenómenos humanos, de la subjetividad y de las diversas formas del malestar psíquico.

¿Qué aporta esta transferencia a la formación de especialistas en psicología clínica con orientación psicoanalítica? Una incomodidad. Siguiendo a Amelia Imbriano, “lo que hace el profesor con su bla, bla, bla, con esos significantes que pone en relación, si el deseo de enseñar lo habita, es *incomodar*” (Imbriano, 2011, p. 72). Incomodar quiere decir sacar de la comodidad, advertir todo riesgo de la instalación en la impostura de un saber que anule la posibilidad de pregunta, de inquietud. Incomodar es, entonces, inquietar, no dejar quieto,

promover el no quedarse quieto. Se trata de un aporte que está en la vía de la trasmisión de una ética.

La Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica se ha trazado como objetivo la trasmisión de una ética que apunte en esa vía. De esta manera, en el presente ejemplar se encuentran reunidos los trabajos de algunos estudiantes, docentes y colaboradores de dicho programa académico. Entre ellos hay un aspecto en común: se han dejado tocar por la incomodidad señalada anteriormente; su inquietud sostiene la transferencia con el saber psicoanalítico. Las temáticas abordadas comprenden un amplio campo de reflexiones; sin embargo, en su dimensión más general atienden a una consideración principal, a saber: el interés por la comprensión, la trasmisión y la puesta en práctica desde la perspectiva académica, ética y clínica de la psicología clínica con orientación psicoanalítica.

La estructura de los trabajos atiende a la dinámica de un artículo de reflexión. En algunos casos desde la dimensión teórica y la elucubración especulativa alrededor de un interés conceptual o clínico, y en otros la reflexión se extiende al campo de la realidad social y aborda situaciones de suma relevancia para el ejercicio profesional en nuestro contexto social.

De esta manera, Marco Alexis Salcedo en su texto *Responsabilidad moral y consciencia en la obra de Sigmund Freud*, evalúa la posición teórica de Freud alrededor del problema de la responsabilidad moral del sujeto en sus acciones, considerando el cuestionamiento freudiano a la consciencia como instancia psíquica que determina el comportamiento del individuo.

A su vez, en *El dinero y el psicoanálisis*, Javier Navarro profundiza sobre el valor simbólico del dinero, y con ello el pago, en la clínica psicoanalítica. Su reflexión pasa por el análisis de la relación analítica en el contexto contemporáneo, regido por las leyes del mercado; indica las características particulares del intercambio que tiene lugar en una relación analítica y hace énfasis en el tipo de producción que puede resultar de dicho encuentro.

En el capítulo escrito por Héctor Gallo, este aborda en qué consiste el uso del método clínico en la investigación psicoanalítica cuando se aplica a sectores externos a la clínica en su expresión más convencional del caso por caso y profundiza sobre qué se entiende por la clínica del caso, así como lo que implica la construcción de éste en psicoanálisis, en donde la dimensión de lo íntimo juega un papel fundamental. El objetivo de esta indagación preliminar, es precisar en

qué consiste el estudio de caso en las ciencias sociales y enseguida establecer en qué se aproxima y diferencia de la clínica del caso en psicoanálisis a partir de una reflexión sobre las proximidades y diferencias de la entrevista en ciencias sociales y en la clínica e investigación psicoanalítica. En suma, el texto orienta la reflexión alrededor de los aportes del psicoanálisis a las investigaciones en ciencias sociales.

En *Trauma, subjetividad y acto: sus rostros desde la clínica psicoanalítica*, Alexander Gordillo propone una perspectiva conceptual y clínica de la noción de *trauma* relacionada con la noción de *acto*, dentro de las posibilidades de responsabilidad y ética subjetivas en la clínica psicoanalítica, y sugiere que una vertiente de la dimensión del acto constituye una posibilidad de subjetivación en la cual un sujeto –incluso en su niñez– podría ser capaz de encargarse de su sufrimiento.

Por su parte, Andrea Otero presenta *El suicidio: entre la subjetividad y lo social*, escrito que plantea la convergencia de tres vertientes para la comprensión del suicidio con base en la psicología clínica con orientación psicoanalítica, a saber, la mirada médica, la función clínica y la contextualización del fenómeno en su dimensión social. En su elaboración señala puntos de encuentro y ruptura entre las miradas del psicoanálisis y la sociología, relevantes para una construcción conceptual que permita acercarse a una oferta de trabajo con pacientes con intento suicida.

De otro lado, Luis Jairo Obando presenta su trabajo *La transferencia en la clínica psicoanalítica*, en el que se ocupa de la interpretación teórica del concepto de transferencia a partir del discurso freudiano, y aborda su definición, su génesis y la forma como se presenta en el análisis. Así mismo, plantea la trayectoria del concepto hacia el discurso lacaniano y sitúa algunos puntos de encuentro y los giros producidos en el concepto de Freud a Lacan.

En *La sobreprotección: una intención agresiva*, Ximena Yadira Perdomo reflexiona sobre la dinámica de la sobreprotección a partir de la idea de que en una madre sobreprotectora puede configurarse la intención agresiva en la medida en que impide la instauración de la ley, y demuestra cómo esta dinámica está inscrita en la ambivalencia de amor-odio, par antitético que guarda relación con una tendencia agresiva que se alberga en el corazón del narcisismo del ser humano, del cual no escapan ni siquiera las relaciones con los más íntimos.

Y finalmente, Johnny Javier Orejuela, con su trabajo *¿Es Lacan un estructuralista?*, plantea la discusión respecto de la relación de Lacan con dicho paradigma

epistemológico y sus implicaciones sobre la clínica. Entiende al pensador francés como un heredero del estructuralismo, pero advierte que no es un heredero cualquiera, en la medida en que sitúa su relación con el estructuralismo en una paradoja, Lacan *es y no es* estructuralista. Y para cerrar, en el posfacio esboza algunas consideraciones generales sobre los principios clínicos y la actualidad de la clínica freudo-lacaniana.

De esta manera, la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, ofrece este conjunto de trabajos a la comunidad académica de la región, en general, y a sus estudiantes y egresados, en particular, con el ánimo de que se constituyan en un aliciente para la reflexión conceptual y el ejercicio clínico de todos los interesados en la práctica de la psicología clínica con orientación psicoanalítica.



**RESPONSABILIDAD MORAL
Y CONSCIENCIA
EN LA OBRA
DE SIGMUND FREUD**

MARCO ALEXIS SALCEDO

MARCO
ALEXIS
SALCEDO

Marco Alexis Salcedo

Psicólogo, licenciado en Filosofía, con maestría en Filosofía de la Universidad del Valle. Profesor asociado de la Universidad Nacional de Colombia, sede Palmira, en la Facultad de Ingeniería y Administración y Profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Coordinador de varios proyectos de investigación sobre psicología y ciudad, financiados por la Universidad San Buenaventura, seccional Cali.

Este texto tiene de base la investigación documental realizada en 1998 y 1999 para la elaboración de un trabajo de grado, como requisito para la obtención del título de pregrado en psicología en la Universidad del Valle, Cali, Colombia.

Resumen

En el siguiente texto se evalúa la posición teórica de Sigmund Freud en torno al problema de la responsabilidad moral del individuo en sus acciones, considerando el cuestionamiento que el padre del psicoanálisis hizo de la consciencia como instancia psíquica que determina el comportamiento. En el texto se argumenta que la mira de Freud fue siempre la escisión que divide el yo en dos (consciencia/inconsciente); por eso, en su obra nunca hubo exclusión del mundo de la consciencia, ni fue un corolario lógico de su doctrina la inimputabilidad del individuo con su praxis. Se muestra al final que, de acuerdo con Freud, el individuo es responsable moralmente de su acción, no a pesar de que es un yo escindido, sino precisamente por no ser un mítico individuo unitario.

Palabras clave: Freud, responsabilidad moral, sujeto escindido, psicoanálisis, consciencia, inconsciente, filosofía de la acción.

Introducción

¿Cómo es posible la responsabilidad moral en un yo escindido? Esta pregunta remite a la siguiente problemática. Como es sabido, la historia de la filosofía moral moderna se inaugura con el supuesto de que en el interior del hombre, después de superado el periodo de infancia, se asienta plenamente el poder iluminativo de la consciencia. Con las luces proporcionadas por esta magna instancia psíquica, se estableció que el hombre tenía libre albedrío, y por tanto, podía ordenar su modo de vida de acuerdo con los deseos que lo animaban, claro está, tomando en consideración las rigurosas estipulaciones que la ley ha dictaminado. Desde esta perspectiva, quien se atrevía a traspasar el umbral fijado por la norma e infringía el orden instituido, se haría acreedor a graves sanciones sociales y jurídicas, pues se partía del supuesto de que todos los seres humanos, gracias a la razón y a la consciencia, podían evaluar los efectos de sus actos, y por consiguiente, abstenerse de quebrantar las normas de convivencia.

Ahora bien, con Freud entrará en crisis este modelo. El ser humano es planteado ahora como un ser escindido en el que la consciencia es sólo una de sus

partes. La responsabilidad del individuo, que por definición es la ligazón que se establece entre él y sus actos, deja de ser entonces una premisa obvia, exigible a todo individuo, y se constituye en algo polémico y difícil de imputar. Es decir, frente a la proposición típica en la que se inserta el término responsabilidad, “A” es responsable de “B” –por ejemplo, Juan (A) es responsable del accidente (B)–, ahora, con base en la postura psicoanalítica, estaríamos asegurando que hay un A’ y un A”, que integrados dan A. Las preguntas obvias son, entonces: ¿Quién tiene el comando de la acción? ¿A quién “responde” el hecho sucedido? ¿A’ o A”? Si fuera factible concluir que es A’, nombre de la consciencia, no habría inquietud alguna con el tema que nos interroga; pero si es A”, nominativo del inconsciente, ¿cómo responsabilizar a un individuo por sus actos y sus consecuencias, si estos fueron realizados con desconocimiento de lo que hacía?

En este último punto se pudiera evocar lo que Freud encontró en la Salpêtrière con Charcot y en Nancy con Bernheim: histéricos que realizaban acciones para las cuales las explicaciones aducidas por ellos mismos eran falsas por estar dichas acciones realmente motivadas por órdenes que en estado de hipnosis habían sido introducidas por el hipnotizador. Extendido este modelo a toda producción comportamental se seguiría de ello el siguiente enunciado:

las razones que asignan los individuos a sus actos son, desde todo punto de vista, falsas y engañosas, pues los auténticos móviles de la praxis humana corresponden a ciertas proposiciones inaccesibles a la consciencia; proposiciones que, por lo demás, resultan ineludibles, ya que señalan el camino que siempre se habrá de tomar en la vida. Dicho en otros términos, si se establece “una oposición entre inconsciente y preconsciente-consciente... ¿quién domina la vida psíquica? ¿El inconsciente?” (Galende, 1992, p. 127).

Si es el inconsciente, sin duda el yo estaría siempre procurando explicar con motivos falsos las manifestaciones comportamentales fundamentadas en otras instancias; sin importar qué ideas se haga el individuo de su actuar ni a qué medios recurra, siempre cabría suponer que las verdaderas motivaciones están más allá de lo que él pueda aducir. Así, si alguien “decide” emprender una acción, buena o mala, no se podría decir que fue fruto de la valoración que realizó sobre sus alcances, sino que obedeció por entero a los mandatos grabados en el inconsciente, a los que no cabía sino acatar, quisiera o no el individuo. La acción sería, por tanto, fruto de una fuerza que excede al sujeto, una especie de *daimon* que lo convierte por entero en un instrumento para sus fines. En una

palabra, sería un asunto comprensible en los términos de *the Medea principle*¹ de Donald Davidson.

*According to this doctrine, a person can act against his better judgment, but only when an alien force overwhelms his or her will. This is what happens when Medea begs her own hand not to murder her children. Her hand, or the passion of revenge, behind it, overcomes her will... And given the thesis, the term is suitable, for the will of the agent is weaker than the alien passion*² (Davidson, 1982, p. 295).

A partir de tales consideraciones, varios han sido los desarrollos teóricos del psicoanálisis para el estudio y comprensión de la acción humana. Ora se afirma que, en el contexto teórico y clínico del psicoanálisis, la consciencia de ninguna forma se atiende y debe dejarse que otras ciencias se ocupen de ella y de cualquier interrogación filosófica asociada con ella; ora se lleva hasta tal extremo el cuestionamiento de la consciencia que se la sitúa como fuente de engaño, al modo del genio maligno de las meditaciones de Descartes, y tilda de incorrecta e ingenua toda formulación científica o filosófica que toma en serio a “semejante embustera”. Es decir, que aun en el más feliz de los casos el destino que se le ofrece a la consciencia es el exilio. O se pretende excluirla de un contexto específico, o se aspira a desterrarla de todo campo en el que haga su aparición.

Muchos de los psicoanalistas posteriores a Freud, queriendo evitar la confusión de campos, han privilegiado la primera opción y reitera que el sujeto del psicoanálisis nada tiene que ver con el sujeto del libre albedrío que supone la ley. Así, la regla básica del análisis, la asociación libre, significará la suspensión de la actividad inhibitoria que desarrolla el yo y/o la consciencia. Al fin y al cabo, se dirá, sólo así el psicoanálisis podría abordar los fenómenos inconscientes: tomando a su cargo solamente al sujeto de dichos fenómenos. Y a la psicología y las instituciones cabe ocuparse de la consciencia y de los hechos que de ésta se derivan. En síntesis, de lo que se trata es de aclarar que cada discurso posee su sujeto particular y debe velarse por que no se traspase la frontera que delimita los dos ámbitos. Por decirlo en las palabras de Oscar Masotta:

1. “El principio de Medea”.
2. Según esta doctrina, una persona puede actuar contra su mejor juicio solamente cuando una fuerza extraña domina su voluntad. Esto es lo que sucede cuando Medea pide a su propia mano que no mate a sus hijos. Su mano, o su sed de venganza, detrás de ella, supera su voluntad... Y dada la tesis, la locución es adecuada para referir la voluntad de un agente que es más débil que una pasión extraña”. (Traducción del autor)

En las operaciones de la práctica psicoanalítica no es la consciencia lo que va a estar en juego, sino el inconsciente. El postulado ético primero donde se funda la ética en psicoanálisis es una innovación al “buen decir”. Pero decir bien, aquí, no significa sino zafar las palabras del peso de la consciencia (Masotta, 1988, p. 104).

Este precepto sería válido si a los dos discursos fuera posible –como es lo deseable– mantenerlos dentro de esos confines. Sin embargo, es de dudar que los mismos psicoanalistas quieran sostener tal separación, pues se estarían eximiendo de analizar y juzgar con base en su doctrina los hechos que acontecen en la sociedad y que van más allá de lo que sucede en sus consultorios. Por ello los dos discursos, el del sujeto legal y el del sujeto del psicoanálisis, inevitablemente convergirán; inevitablemente requerirán su mutua asistencia, y la glándula pineal de estos dos discursos es precisamente la responsabilidad moral. Curiosamente, después de señalar Masotta lo anterior y al considerarse como falso el supuesto de que la consciencia ha podido fijar un motivo válido para la acción, concluye que “durante la famosa escena del lago (en el caso Dora)... no (es) la mano de Dora la que propina [la cachetada], sino a través de esa mano la estructura inconsciente en que la histérica está apresada” (Masotta, 1988, p. 91). Siguiendo tal perspectiva, en el análisis que realiza de una situación que no aconteció en el contexto clínico que domina un psicoanalista, hasta se pregunta “¿quién dio la bofetada al señor K.? ¿Dora?” (Masotta, 1988, p. 91). De estas últimas apreciaciones de Masotta sólo se podría concluir que el sujeto es considerado nuevamente como indiviso. Esto es, después de plantearsele como eventualmente consciente de todo su actuar, se pasó a suponerlo puro inconsciente, porque sólo de esa manera se pondría en duda quién le dio la bofetada al señor K.

Ahora bien, es evidente que la propuesta freudiana fue un duro cuestionamiento de la hegemonía de la consciencia. Pero, ¿la condenó a desaparecer del contexto teórico del psicoanálisis? ¿La prescribió de todo contexto? ¿La postuló como condenada a servir, digámoslo así, a los intereses del lado oscuro de la persona, mediante la enunciación de razones falsas cuando el individuo es interrogado en cuanto a su acción? ¿Es lícito aún pensar que a partir de la reflexión consciente pueden establecerse decisiones respecto a los rumbos a tomar en la vida? ¿El yo reflexiona, o simplemente racionaliza cada una de sus actuaciones? Si el yo, definido como el sistema percepción-consciencia, no estructura decisión alguna, no produce reflexiones valederas sobre algo, ¿cómo, entonces, en el sitio en el que se le exige la más alta eficacia reflexiva, la empresa teórica, podría validarse alguna doctrina formulada? Es decir, ¿de qué manera se podría aceptar una producción escrita como ésta, ya que sería posible argüir que pudo haber sido

redactada obedeciendo a oscuras compulsiones emocionales desconocidas por su autor? En este sentido, toda obra argumentativa –de la que no cabría eximir ni siquiera la producida por Sigmund Freud– bien podría equipararse a los textos elaborados por psicóticos. En síntesis ¿será acaso que hay alguna diferencia entre el llamado loco, cuando está en esos periodos de extrañamiento de la realidad, y los otros seres humanos que dicen saber distinguir lo que perciben y lo que hacen de lo meramente imaginado?

Podrían parecer extremos estos interrogantes, pero para el caso de la doctrina propuesta por Freud, si la consciencia fue radicalmente exiliada de su contexto de intervención y reflexión, ¿de qué otra manera puede plantear el psicoanálisis la responsabilidad sin ella? Es decir, ¿de qué modo podría sostener que un individuo es moralmente responsable por lo que hace si no goza aunque sea mínimamente de las posibilidades que promete ese aspecto esencial del *cogito* cartesiano? Sacar, pues, la consciencia de un ámbito cualquiera conducirá, no obstante las máximas precauciones que se adopten, a espinosas consecuencias como las de instalar la inimputabilidad en el centro de la praxis humana. Lo que se busca en este trabajo es identificar la postura de Freud sobre la responsabilidad moral del individuo con sus acciones, tomando en consideración el cuestionamiento que realizó a la consciencia.

La consciencia en la doctrina freudiana y su relación con el inconsciente

Los enunciados freudianos muestran que la cuestión de la consciencia es compleja en el psicoanálisis. Es decir, la principal “ambigüedad del psicoanálisis (está dada) en el problema de dónde situar el fenómeno de lo consciente” (Mannoni, 1982, p. 60). Pero los fundamentos de este problema son fácilmente ubicables. Se hallan en la iniciativa freudiana de dismantelar la *petitio principii* de la psicología que proclama que todo lo psíquico es consciente. Iniciativa que Freud tomó tras establecer que los datos de la consciencia eran, a pesar de lo que se creía, altamente lagunosos. “En sanos y en enfermos aparecen a menudo actos psíquicos cuya explicación presupone otros actos de los que, empero, la consciencia no es testigo” (Freud, 1990n, p. 163).

Además, su intento por conservar la reflexión teórica dentro de los ámbitos propios de la psicología fue otra de las razones por las que propuso la ruptura de la homologación entre lo psíquico y lo consciente. “(Quien) sobrestima sin fundamentación visible el papel de la consciencia [...] nos compele a aban-

donar antes de tiempo el ámbito de la indagación psicológica sin ofrecernos resarcimiento en otros campos” (Freud, 1990n, p. 164). La comprobación de que la consciencia en sí misma, en detrimento u olvido de la actividad volitiva, no permitía explicar ni configurar las causas de la enfermedad psíquica, fue, por lo demás, otra de las grandes razones que condujeron al cuestionamiento de este fenómeno primordial de lo anímico. Y finalmente, las narraciones que hacían los pacientes de Freud de una serie de circunstancias en sus vidas que inducían a creer en un destino aciago e ineludible, controvertían radicalmente el supuesto de que las acciones realizadas por los individuos emanaban de una razón consciente de los propósitos y fines que pretendían alcanzar.

Dicho en forma más extensa, en sus pacientes Freud comprobó la existencia “de un destino que los perseguía, de un sesgo demoníaco en su vivenciar [...] Destino fatal [...] que desde el comienzo el psicoanálisis juzgó [...] era autoinducido y estaba determinado por influjos de la temprana infancia” (Freud, 1990ñ, p 21). Al respecto halló múltiples ejemplos:

Se conocen individuos en quienes toda relación lleva a idéntico desenlace: benefactores cuyos protegidos se muestran ingratos pasado cierto tiempo, y entonces parecen destinados a apurar la entera amargura de la ingratitud; hombres en quienes toda amistad termina con la traición del amigo; otros que en su vida repiten incontables veces el acto de elevar a una persona a la condición de eminente autoridad para sí mismos o aun para el público, y tras el lapso señalado la destronan para sustituirla por una nueva (Freud, 1990ñ, p. 22).

La explicación de esta problemática le pareció posible hallarla en la sorprendente similitud que guardaban estos fenómenos con los puestos en evidencia por la clínica: “La compulsión que así se exterioriza no es diferente de la compulsión de repetición de los neuróticos, a pesar de que tales personas nunca han presentado los signos de un conflicto neurótico tramitado mediante la formación de síntoma” (Freud, 1990ñ, p. 21). Compulsión de repetición fue la locución con la cual Freud describió el mecanismo característico de lo psíquico responsable de la tendencia del inconsciente a fijar un destino. “En vista de estas observaciones relativas a la conducta durante la transferencia y al destino fatal de los seres humanos, osaremos suponer que en la vida anímica existe realmente una compulsión de repetición que se instaura más allá del principio del placer” (Freud, 1990ñ, p. 22). Esta noción atraviesa toda su obra antes de su enunciación formal. Primero surgió el concepto en relación con la imposibilidad de sus pacientes para desprenderse de vivencias adolecidas mucho tiempo atrás.

(Los) pacientes nos hacen la impresión de estar fijados a un determinado punto de su pasado; no se las arreglan para emanciparse de él, y por ende, están enajenados del presente y del futuro. Están metidos ahí, dentro de su enfermedad, como antaño era costumbre retirarse a un claustro para sobrellevar un aciago destino (Freud, 1990c, p. 250).

Esta lógica fue la que halló en las neurosis traumáticas, en las cuales se reiteraba insistentemente una experiencia muy dolorosa para el individuo. Freud también coligió la repetición como uno de los caracteres fundamentales de la pulsión, que procura conducir al organismo a estados anteriores.

No puede menos que imponérsenos la idea de que [...] un carácter universal de las pulsiones[...] y quizás de toda vida orgánica en general [...] sería entonces (el de) un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducir (el) estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas (Freud, 1990ñ, p. 153).

Hasta la identificación, “*que es la causalidad psíquica misma*” (Lacan, 1994, p. 178), según la expresión de Lacan, comporta igualmente una propensión a la repetición. “Toda identificación impone al yo, por benigna que sea, una tendencia a la repetición” (Galende, 1992, p. 153).

Sin embargo, fue en el contexto terapéutico, caracterizado por la emergencia de lo que Freud llamó transferencia, donde tuvo la necesidad de explorar con mayor profundidad las manifestaciones de este fenómeno.

Si (en la cura) la transferencia se vuelve hostil o hiperintensa, y por eso necesita de represión, el recordar deja sitio enseguida al actuar. Y a partir de este punto las resistencias comandan la secuencia de lo que se repetirá... Tenemos dicho que el analizado repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia; ahora estamos autorizados a preguntar: ¿qué repite o actúa en verdad? [...] Repite todo cuanto desde las fuentes de lo reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter y, además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas (Freud, 1990t, p. 153).

En otros términos,

[...] podemos decir que el analizado no recuerda, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo actúa. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción [...] Por ejemplo [...] no recuerda haberse quedado atascado presa de desconcierto y desamparo, en su investigación sexual infantil, pero presenta una acumulación de sueños confusos, se lamenta de que nada le sale bien y, proclama, es su destino no acabar nunca ninguna empresa (Freud, 1990t, p. 155).

A la postre, Freud estableció un nexo común entre todas estas modalidades de manifestación de lo “demoniaco en nosotros” (Freud, 1990 l, p. 91): hace parte de lo inconsciente. Así, pues, la compulsión a la repetición, que hace inteligible el carácter de lo trágico en la vida, se constituye en su obra en una de las leyes primordiales del trámite inconsciente. Y dicha ley implica que todo “lo extraviado de lo consciente” (Freud, 1990u, p. 105) pretenda preservarse en un tiempo presente absoluto. “Las mociones inconscientes no quieren ser recordadas, como la cura lo desea, sino que aspiran a reproducirse en consonancia con la atemporalidad y la capacidad de alucinación de lo inconsciente” (Freud, 1990u, p. 105). Esto es lo que lleva a Freud a afirmar que el rasgo de la temporalidad es el factor fundamental que permite diferenciar los fenómenos conscientes de los inconscientes. “El descuido del carácter temporal es sin duda esencial para el distingo entre la actividad en lo preconscious y en lo inconsciente” (Freud, 1990e, p. 86). Y es también lo que le hizo posible obtener alguna inteligencia sobre ese supuesto poder invisible, omnisciente y omnipotente que guía inevitablemente la vida y las acciones de los seres humanos.

Así, el individuo sometido a las determinaciones de lo inconsciente mostrará en su comportamiento que toma por verdadero y actual los enunciados que de ahí se han originado. “Al igual que en el sueño, el enfermo atribuye condición presente y realidad objetiva a los resultados del despertar de sus mociones inconscientes; quiere actuar sus pasiones sin atender a la situación objetiva” (Freud, 1990u, p. 105). La universalización de esta imagen discernida en el paciente neurótico – universalización facilitada gracias a otra de las destituciones promulgadas por el psicoanálisis, la de no haber “lugar para la normalidad, (ya que) todo el lugar está ocupado por los neuróticos, los perversos y los psicóticos” (Masotta, 1988, p. 50)– ha llevado a que a partir de esta doctrina se hayan apuntalado conclusiones como las que expresa Hospers: “Hablar de los seres humanos como si fueran ‘títeres’ (cuyas motivaciones son manipuladas desde lejos a través de alambres invisibles o por resortes internos) [...] no es una metáfora vana, sino la aceptación cabal de un hecho literal” (Hospers citado por Wallwork, 1994, p. 70). A modo de ejemplo,

una mujer de personalidad masoquista que se divorcia frecuentemente, “debe escoger” otro compañero inapropiado y abusador en lugar de un pretendiente amable y generoso. Sus aparentes “deliberaciones” no son otra cosa que “paja que se lleva el viento” y resultan irrelevantes para las elaboraciones deterministas de su inconsciente (Wallwork, 1994, p. 74).

Ahora bien, frente a la tendencia del individuo a repetir, frente a la imposición de ese orden del “eterno retorno” en la existencia de los hombres –orden que

en algunos individuos toma la forma de un implacable destino que se ensaña en su contra, y en otros se manifiesta como la exterior determinación de sus acciones y pensamientos— ¿qué postula Freud: la imposibilidad de sustraerse a la compulsión, o la necesidad de buscar los medios para que el individuo pueda gozar de la opción de elegir allí donde en la realidad obedece a una compulsión? Si lo planteado por el psicoanálisis no es la ineluctable determinación futura de la praxis humana, en contra de lo que han señalado muchos de sus críticos, es de suponer que uno de los objetivos principales de los dispositivos que despliega el psicoanálisis es hacer que la elección ocupe el lugar de la necesidad o la fatalidad, tomando en consideración que el concepto de compulsión de repetición fijaría las pautas para definir la noción misma de libertad: libres serían las acciones realizadas en ausencia de una compulsión de repetición.

Y existen innumerables razones para considerar que esta última conclusión es en gran medida fiel a los postulados de Freud. Al fin y al cabo, el hecho mismo de ofrecer un método de intervención terapéutica para las enfermedades psíquicas induce a creer que Freud estaba seguro de lograr disolver en algún grado la compulsión de repetición. Señas de tal convicción, para empezar, se pueden encontrar en lo que para Freud era el procedimiento fundamental por el que el terapeuta debía conducir el tratamiento:

Es fácil de justificar la táctica que el médico asegura [...] para él, el recordar a la manera antigua, el reproducir en un ámbito psíquico, sigue siendo la meta [...] Se dispone a librar una permanente lucha con el paciente a fin de retener en un ámbito psíquico todos los impulsos que él quería guiar hacia lo motor, y si consigue tramitar mediante el trabajo del recuerdo algo que el paciente preferiría descargar por medio de una acción, lo celebra como un triunfo de la cura (Freud, 1990t, p. 155).

Es decir,

el principal recurso para domeñar la compulsión de repetición del paciente, y transformarla en un motivo para el recordar, reside en el manejo de la transferencia. Volvemos esa compulsión inocua y, más aun [...] le abrimos la transferencia como la palestra donde tiene permitido desplegarse con una libertad casi total y donde se le ordena que escenifique para nosotros todo pulsionar patógeno que permanezca escondido en la vida anímica del analizado (Freud, 1990t, p. 156).

Resta por enfatizar el medio a través del cual logra domeñarla: “El vencimiento de la resistencia comienza, como se sabe, con el acto de ponerla en descubierto el médico, pues el analizado nunca lo discierne, y comunicársela a este” (Freud, 1990 t, p. 156). La operación de hacer consciente lo inconsciente fue para Freud el procedimiento que habría de seguirse para doblegar la poderosa resistencia.

Así, pues, en ese abismo de oscuridad al que parecía condenar al ser humano la compulsión de la repetición, el autor del psicoanálisis no dudó en designar aquello que sería la luz. “Al principio nos inclinamos a rebajar el valor del criterio de la consciencia, ya que tan poco seguro se ha demostrado. Pero hacemos mal [...] Sin las luces de la consciencia estaríamos perdidos en las tinieblas de la psicología abisal” (Freud, 1990o, p. 62). Al devenir inconsciente Freud opuso, entonces, “el hecho de la consciencia, hecho sin parangón, que desafía todo intento de explicarlo y describirlo” (Freud, 1990h, p.155), ya que para él era imposible “poder edificar una psicología que prescindiera de este hecho básico” (Freud, 1990h, p. 155).

Con tal convicción sobre este punto, reiterará la misma intelección de diversas maneras, en distintos textos.

Sólo puede sobrevenir una alteración si el proceso consciente del pensar avanza hasta ese lugar y vence ahí las resistencias de la repetición (Freud, 1990v, p. 143).

Para vencer el motivo ignorado se precisaría algo diverso del designio contrario consciente; haría falta un trabajo psíquico que hiciera consabido a la consciencia lo no consabido (Freud, 1990r, p. 232).

Lo asombroso es que el enfermo, su yo, nada sepa del íntegro encadenamiento entre esos motivos y sus consiguientes acciones. El modo de combatir el influjo de esas aspiraciones es obligar al yo a tomar noticia de ellas (Freud, 1990s, p. 208).

Por otro lado, Freud, sin dejar de desconocer los incesantes esfuerzos de los pacientes por mantener su estado de no saber, agrega a modo de enmienda:

La comunicación consciente de lo reprimido no deja de producir efectos en el enfermo. Claro que no exterioriza los efectos deseados –poner término a los síntomas–, sino que tendrá otras consecuencias. Primero aumentará las resistencias, pero luego, una vez vencidas estas [...] terminará por producirse el esperado influjo sobre el recuerdo inconsciente” (Freud, 1990s, p. 89).

Sobre lo que llama la atención el autor del psicoanálisis en este texto es que no ha de esperarse el cese inmediato de los síntomas por la mera expresión de los contenidos inconscientes. Es necesario, a su parecer, un periodo de trabajoso empeño para reelaborar el material desalojado de la consciencia. “Es preciso dar tiempo al enfermo para enfrascarse en la resistencia no consabida por él; para reelaborarla, vencerla, prosiguiendo el trabajo en desafío de ella y obedeciendo a la regla analítica fundamental” (Freud, 1990t, p. 157).

Freud sustenta su requerimiento de dar al paciente tiempo para que resigne sus resistencias, es decir, para que las reelabore, en el reconocimiento del factor dinámico subyacente en toda esta trama:

Difícilmente sea otro que este: tras cancelar la resistencia yoica, es preciso superar todavía el poder de la compulsión de repetición, la atracción de los arquetipos inconscientes sobre el proceso pulsional reprimido; y nada habría que objetar si se quisiese designar ese factor como resistencia de lo inconsciente (Freud, 1990l, p. 149).

Cabe destacar que la mayoría de las objeciones en contra de la teoría psicoanalítica parten, precisamente, de hacer del anterior factor el único elemento con poder causal en lo que concierne a la represión. Es decir, el fundamento para tildar de determinista la doctrina del psicoanálisis ha sido la creencia de que la causa de la represión es sólo la atracción que ejerce lo inconsciente sobre las representaciones relacionadas, una especie de magnetismo invencible por el cual los elementos primeros van ligándose automáticamente a los elementos subsiguientes, sin intervención alguna del individuo. Sin embargo, al plantearse la resistencia de lo inconsciente como un agente más de la trama de formación del síntoma, lo primero que hay que poner en duda es el automatismo de ese encadenamiento. Además de la resistencia de lo inconsciente, o “la del ello”, Freud hace notar las resistencias del yo, obviamente igualmente inconscientes, que se manifiestan de tres maneras: la resistencia de la represión, la resistencia de la transferencia y la ganancia de la enfermedad. A su vez, incluye una cuarta forma de resistencia, la del individuo, a la que considera “la más oscura pero no siempre la más débil” (Freud, 1990l, p. 150).

Las neurosis son dispositivos psíquicos elaborados con posterioridad (*nachträglich*). En lo esencial, este es el modelo causalista deducido por Freud de las afecciones nerviosas. Lo que significa que los efectos nocivos de la enfermedad no se manifiestan inmediatamente, sin dar tiempo a que intervenga, en alguna medida, la acción del individuo. Así, en el caso del “hombre de los lobos”, aseguró:

(el) niño a la tierna edad de 1½ años [...] (recogió) la percepción del (coitus a tergo de sus padres) y la conservó de manera fiel en su inconsciente... A los 4 años (elaboró) [...] con posterioridad {nachträglich}, hasta llegar a entenderlas, esas impresiones recibidas [...] las impresiones cuya comprensión con efecto retardado le fue posibilitada luego [...] (aconteció) por su desarrollo, su excitación sexual y su investigación sexual (Freud, 1990f, p. 37).

Si la dolencia anímica no tuviera como forma de causación aquello que Freud designó con el concepto de *nachträglich*, “con posterioridad”, los modos de resistencia yica carecerían de todo poder de influencia o intervención en el proceso de la enfermedad, pues esta última pasaría a ser simplemente la reacción automática de un organismo frente a un estímulo bien determinado. Es decir, se impondría un mecanismo del tipo estímulo-respuesta, causa-efecto, en el cual el énfasis siempre estaría puesto en los hechos acontecidos, no en la forma como el individuo reaccionaría a lo vivenciado. Así, pues, el asunto no sería el de un individuo que se defiende contra la reaparición del pasado, sino la existencia de un pasado que lo ha instado a defenderse, y con ello la cura tendría el sentido de una operación destinada a lograr la mitigación de las consecuencias dañinas que produjeron los eventos traumáticos. *Nachträglich* conlleva, por el contrario, un efecto de individuo. Porque,

...decir que un síntoma reproduce simbólicamente un traumatismo arcaico implica que el pasado no invade totalmente al presente, sino que el presente se defiende contra su reaparición. El presente está siempre en dialéctica con su propio pasado; lo reprime en el inconsciente, divide sus significaciones ambiguas; proyecta sobre la actualidad del mundo real las fantasías de la vida anterior; transpone sus temas a niveles de expresión reconocidamente válidos (esta es la sublimación); en resumen, erige todo un conjunto de mecanismos de defensa que la cura psicoanalítica se encarga de contornear reactualizando las significaciones del pasado a través de la transferencia y la abreacción (Foucault, 1957, p. 10).

Dicho en otros términos, el modelo de causación, conceptualizado por Freud como “con posterioridad”, al indicar que lo posterior en el tiempo determina y confiere significación a lo acaecido en el pasado, y no al contrario, es lo que ha permitido romper con los fundamentos y postulados biologists o mecanicistas para la comprensión de psiquismo humano.

*Para Freud el acontecimiento y su significación no coinciden necesariamente en el tiempo, y este desfase es elaborado mediante el concepto de *nachträglich*, de retroacción o *après-coup*. Si consideramos las etapas desde la perspectiva cronológica del acontecimiento, nos perderemos en la maraña de una psicología evolutiva psicoanalítica que responde bastante bien a los anhelos del Abraham embriólogo. Para ello precisamente hay que invertir la función del *après-coup* y transformarla en un *avant-coup* (Rabinovich, 1993, p. 62).*

Entonces, ¿es posible la influencia sobre el inconsciente? Sin duda. “La cura psicoanalítica se edifica sobre la influencia del inconsciente desde la consciencia, y en todo caso muestra que, si bien ella es ardua, no es imposible” (Freud, 1990n, p. 191). Es decir, “la modificación del inconsciente por parte de la consciencia

es un proceso lento y cruzado de dificultades... (Sin embargo), los retoños del inconsciente que hacen de mediadores entre los dos sistemas nos facilitan el camino para este logro” (Freud, 1990 n, p. 191). Y esa mediación de los retoños del inconsciente, de aquello que retorna de lo reprimido, se da, según Freud, gracias a que los estados anímicos inconscientes pueden recibir las *mismas rúbricas* que las asignadas a los procesos conscientes.

Con un cierto rendimiento de trabajo pueden transponerse (los procesos inconscientes) en (procesos conscientes), ser sustituidos por estos; y admiten ser descritos con todas las categorías que aplicamos a los actos anímicos conscientes como representaciones, aspiraciones, decisiones, etc. Y aun de muchos de estos estados latentes tenemos que decir que no se distinguen de los conscientes sino precisamente porque les falta la consciencia (Freud, 1990n, p. 165).

Además, ¿de qué modo se puede llegar a conocer lo inconsciente? “Desde luego, lo conocemos sólo como consciente, después que ha experimentado una transposición o traducción a lo consciente” (Freud, 1990n, p. 165). Por eso, su fórmula central en el ejercicio del psicoanálisis es esta: “Mudar lo inconsciente en consciente” (Freud, 1990c, p. 256). Y es que

nuestro combate contra las resistencias en el análisis se basa en esa concepción de ellas. Hacemos consciente la resistencia toda vez que, como es tan frecuente que ocurra, ella misma es inconsciente a raíz de su nexa con lo reprimido; si ha devenido consciente, o después que lo ha hecho, le contraponemos argumentos lógicos y prometemos al yo ventajas y premios si abandona la resistencia (Freud, 1990l, p. 149).

De tal manera, frente a la duda si se puede combatir lo inconsciente mediante lo consciente, “el trabajo psicoanalítico nos brinda todos los días la experiencia que esa traducción es posible. Para ello se requiere que el analizado venza ciertas resistencias, las mismas que en su momento convirtieron a eso en reprimido por rechazo de lo consciente” (Freud, 1990n, p. 161). Con otras palabras, “fundado en las indicaciones que él nos hace, y por medio de nuestro arte interpretativo, llevamos el complejo inconsciente ante su consciencia con nuestras palabras” (Freud, 1990k, p. 18). Después de todo, la conclusión de Freud coincide con una milenaria doctrina:

La neurosis sería la consecuencia de una suerte de ignorancia, del no saber sobre unos procesos anímicos acerca de los que uno debería saber. Así nos acercamos mucho a conocidas doctrinas socráticas según las cuales los vicios mismos descansan en una ignorancia (Freud, 1990c, p. 256).

Lo que resulta crucial observar es, entonces, que si a lo que aspira la cura es al “wo es war soll ich werden”, “donde Ello era, Yo advendrá” (Freud, 1990o, p. 74), es decir, a “restablecer al yo, librarlo de sus limitaciones; devolverle su imperio sobre el ello, que perdió a consecuencia de sus tempranas represiones” (Freud, 1990 l, p. 191), la manera para auxiliar a ese yo convaleciente es sólo una:

Nuestro camino para fortalecer al yo debilitado parte de la ampliación de su contenido de sí mismo. Sabemos que esto no es todo, pero es el primer paso. La pérdida de ese saber importa para el yo menoscabos de poder y de influjo, es el más palpable indicio de que está constreñido y estorbado por los reclamos del ello y del superyó. De tal suerte, la primera pieza de nuestro auxilio es un trabajo intelectual y una exhortación al paciente para que colabore en él. Sabemos que esta primera actividad debe facilitarnos el camino hacia otra tarea más difícil (Freud, 1990h, p. 178).

Lo expuesto puede contribuir, pues, a validar una posición optimista con respecto al futuro del hombre, sin importar qué determinantes lo hayan marcado.

Su “donde Ello era, Yo advendrá”, por muchas vueltas retóricas que quiera darse a la significación de esta fórmula, constituye un llamado optimista a esa capacidad del sujeto de encauzar las aguas de su vida, y a la vez llamado a abandonar la pretensión de seguir edificando diques con la ilusión, neurótica, de un dominio absoluto sobre ellas (Galende, 1992, p. 81).

La responsabilidad moral en un sujeto escindido

De principio a fin la obra de Sigmund Freud promulga que existen innumerables hechos que desmienten el primado absoluto del Yo-consciencia en las actuaciones de las personas, hasta el punto de afirmar que es sólo es una desconcertante ilusión el reinado absoluto que ejerce este creer; ilusión que graficó con la siguiente analogía: “El yo juega ahí el risible papel del payaso de circo, quien con sus gestos quiere mover a los espectadores a convencerse de que todas las variaciones que van ocurriendo en la pista se producen por efecto exclusivo de su voluntad” (Freud, 1990d, p. 52). Aun cuando la cura se oriente con el precepto de mudar lo inconsciente en consciente, y a que el yo establezca dominios allí donde antes el ello imperaba, el yo nunca dejará de hacer el papel de payaso ni logrará que todo acontezca, en verdad, por efecto exclusivo de su voluntad. Empero, los postulados de Freud no suponen que la consciencia no exista o no tenga ninguna influencia en las acciones de las personas. Las declaraciones de Freud muestran igualmente la importancia y transcendencia de la consciencia en la vida anímica del individuo.

El principio que plantea el psicoanálisis es, después de todo, que toda reflexión o actuar está marcada por el carácter de lo escindido. Mejor dicho, todo saber significa a su vez un no saber,³ y el inconsciente es ese no saber en el saber. Es lo no dicho en lo dicho. Así, “si en la práctica psicoanalítica nos surgiera un discurso [...] sospecharíamos unos motivos secretos tras la argumentación” (Freud, 1990i, p. 307). Acorde con esto, el inconsciente no es un mal a erradicar ni sería posible lograrlo. Desde los inicios de la doctrina, el inconsciente estuvo relacionado con la idea de salud psíquica del individuo, aunque después deviniera en la fuente última de sus desgracias y sufrimientos. Lo reprimido era un costoso intento para conferir mayor poder a ese yo endeble de la primera infancia; yo que a la postre se convertirá en el núcleo mismo de lo inconsciente. “Lo inconsciente es lo infantil; es aquella pieza de la persona que en aquel tiempo se separó de ella, no ha acompañado el ulterior desarrollo y por esto ha sido reprimida (suplantada)” (Freud, 1990a, p. 141).

De suerte que pretender que todo lo reprimido e inconsciente es susceptible de consciencia es aspirar a borrar la escisión que opera en la psique humana. Y el destino de tal empeño no puede ser sino al fracaso: “(del) desgarrar del yo (el hombre) nunca se cura, sino que se profundiza con el paso del tiempo” (Freud, 1990g, p. 52). En consecuencia, “que el ser del sujeto está hendido, esto Freud no hizo más que reiterarlo de todas las maneras” (Lacan, 1969, p. 9). “Él yo es entonces escindido, se escinde en el curso de sus funciones... esto no es ninguna novedad, acaso no es sino una desacostumbrada insistencia en cosas consabidas” (Freud, 1990o, p. 55).

En un sentido estricto, lo infantil, para Freud sinónimo de lo inconsciente, nunca desaparecerá del ser de las personas. El inconsciente también nombra un punto límite de inmodificabilidad del individuo, a partir del cual la intervención terapéutica resulta ineficaz para promover nuevos cambios. Es para Freud un punto determinado por un orden estructural en el cual se viene a instituir el individuo. Será siempre parte constitutiva de nosotros mismos, salvo que tras el análisis poseerá una nueva modalidad de significación. Al traumatismo,

3. Este mismo punto de vista es señalado por Charles Taylor en su respuesta a Vincent Descombes, y en él plantea una consecuencia necesaria generada por el lenguaje. “Por erudito que sea (alguien), nunca logra dominar una lengua entera. Cada uno de nosotros nos comprendemos como empleadores de una lengua que no dominamos plenamente. Aun cuando empleamos ciertas palabras, señalamos más allá de nuestra propia comprensión de ella a un sentido propio que quizás sólo algunos especialistas realmente dominan. Nuestras intenciones implícitas de habla, si pudiéramos articularlas, tendrían que formularse en términos de una lengua que ninguna persona sola plenamente posee” (Taylor, 1994).

“perturbación de las significaciones afectivas... (en el que) las significaciones nuevas no superan y no integran las significaciones antiguas, (ocasionando) entonces (que) el individuo permanezca fijado a ese conflicto del pasado y del presente [...] de lo actual y lo inactual” (Foucault, 1957, p. 4), el destino que le augura Freud es que sea sometido a la principal propiedad característica del yo: la temporalización. O sea, la acción de la cura lleva a que los contenidos del inconsciente reprimido sean temporalizados como pasado y condenados al olvido, tal como Freud lo pudo verificar en el caso del pequeño Hans.

Hace unos pocos meses se me presentó un joven declamando ser el “pequeño Hans”, acerca de cuya neurosis de infancia yo había informado en 1909. Me alegró mucho volverlo a ver, pues lo había perdido de vista apenas dos años después de concluido su análisis, y llevaba más de diez años sin tener noticias sobre su destino [...] Una comunicación del pequeño Hans me resultó particularmente curiosa [...] Cuando leyó su historial clínico, todo se le antojó ajeno, no se reconoció, no pudo acordarse de nada [...] Así, el análisis no había preservado de la amnesia el episodio, sino que él mismo había caído bajo ella. Algo parecido le pasa muchas veces en el dormir al familiarizado con el psicoanálisis. Despierta de un sueño, se resuelve a analizarlo sin dilación, torna a dormirse, satisfecho con el resultado de su empeño, y a la mañana siguiente ha olvidado sueño y análisis (Freud, 1990b, p. 118).

Siendo, entonces, “el más duro reclamo del yo [...] sofrenar las exigencias pulsionales del ello” (Freud, 1990h, p. 173), lo que va a significar dicha tarea en la cura psicoanalítica es la movilización al Yo

para que venza sus resistencias [...] ya sea que el Yo acepte tras nuevo examen una exigencia pulsional hasta entonces rechazada, o que vuelva a desestimarla, esta vez de manera definitiva, en cualquiera de ambos casos queda eliminado un peligro duradero, ampliada la extensión del Yo y en lo sucesivo se torna innecesario un costoso gasto (Freud, 1990h, p. 179).

No existe la posibilidad de un dominio absoluto sobre las aguas que corren en la vida de cada cual, a raíz de la inhabilidad del yo para ser el amo en su propia casa.

La mira del análisis siempre ha sido, entonces, el *Spaltung* del sujeto y con ello no se esta promulgando el predominio de una de las dos formas de expresión psíquica. “(Freud) gave us a vocabulary that lets us describe all the various parts of the soul, conscious and unconscious alike, in homogenous terms: as equally plausible candidates for ‘the true self’” (Rorty, 1991, p. 152). Eso es lo que podría explicar el esfuerzo intelectual de Jacques Lacan por situar los conceptos freudianos más allá de la estructura espacial en la que el fundador del psicoanálisis los colocó. Una de sus propuestas fue representar la consciencia y el inconsciente como un nudo

borromeo, cuyos límites se diluyen en una misma línea. Según la representación de Lacan, no había correspondencia entre interior y exterior e inconsciente y consciencia, pues no había trazos claros que permitieran establecer dónde iniciaba uno y dónde terminaba el otro, ni tampoco resultaba esencial establecerlo puesto que lo fundamental era la escisión. Su sujeto era el sujeto escindido. Por tanto, restringir al psicoanálisis el sujeto del inconsciente en contraposición exacta al sujeto de la consciencia de la psicología o de las ciencias jurídicas sería suponer, en contra de la representación de nudo borromeo ideada por Lacan, que hay contornos precisos que facultan distinguir un ámbito del otro. “La consciencia y el inconsciente no son tanto dos mundos yuxtapuestos; son más bien dos modalidades de una misma significación” (Foucault, 1957, p. 10).

Todo lo expuesto significa, entonces, que los síntomas son el producto de un compromiso entre procesos anímicos inconscientes y procesos conscientes.

Todas nuestras instituciones sociales están cortadas a la medida de personas con un yo normal, unitario, que uno puede clasificar como bueno o malo, y que desempeña su función o puede ser revocado mediante un influjo potente. De ahí la alternativa judicial: responsable o irresponsable... (Sin embargo) debe admitirse que es difícil adecuar los requerimientos sociales (al) estado psicológico (del neurótico). Se lo ha podido experimentar en gran escala durante la última guerra. Los neuróticos que se sustraían del servicio, ¿eran o no simuladores? Las dos cosas. Cuando se los trataba como simuladores y se les hacía muy incómoda su condición de enfermos, sanaban; cuando se enviaba al servicio a los presuntamente restablecidos, pronto volvían a refugiarse en la enfermedad. No se atinaba a nada con ellos (Freud, 1990s, p. 207).

Tal como Freud lo indicó con respecto a la cuestión de la reflexión teórica, la simple elucidación de los posibles conflictos psíquicos de un autor no basta para refutar sus tesis, pues estas, salvo en el peor de los casos, guardan una lógica argumentativa propia.

El psicoanálisis reclama para los procesos afectivos el primado dentro de la vida anímica, y [ha hecho] la demostración de que en el hombre normal, como en el enfermo, existe una medida insospechada de perturbación afectiva y de engeguamiento del intelecto... (Por ejemplo), el psicoanálisis puede pesquisar la motivación subjetiva e individual de doctrinas filosóficas pretendidamente surgidas de un trabajo imparcial, y hasta indicar a la crítica los puntos débiles del sistema. Ocuparse de esta crítica como tal no es asunto del psicoanálisis, puesto que, como bien se comprende, el determinismo psicológico de una doctrina no excluye su corrección científica (Freud, 1990j, p. 182).

Agregó que las críticas a las teorías basadas en presuntas psicopatologías o motivos inconscientes de su autor difícilmente podían prosperar, puesto que igualmente dichos argumentos podrían con toda propiedad esgrimirse contra quienes critican. “El análisis no se presta a un uso polémico o quien emprenda un análisis con propósito polémico tiene que disponerse a que el analizado a su turno se vuelva contra él, y así la discusión caería en un estado en que no habría posibilidad alguna de producir convencimiento a un tercero imparcial” (Freud, 1990d, p. 48).

La consciencia no ha sido condenada al exilio en el psicoanálisis. Por ello, al poseer algún grado de validez las reflexiones de la consciencia, el individuo resulta ser responsable de su actuar. Obviamente ella hace presencia en la acción humana para orientar sus fines y sopesar los medios. Complejos comportamientos nunca se podrían ejecutar si no supiera el individuo lo que está haciendo. Sólo que para Freud no es la consciencia la que define primordialmente la responsabilidad del individuo en su acción. Curiosamente, no se trata de una responsabilidad que se da a pesar de que el sujeto es un sujeto escindido, sino que se da precisamente por no ser un mítico individuo unitario. Hay responsabilidad precisamente porque el sujeto está escindido.

En primer lugar, la escisión que divide al yo es la que permite que “el yo pueda tomarse a sí mismo como objeto, tratarse como a los otros objetos, observarse, criticarse, y Dios sabe cuántas otras cosas...” (Freud, 1990d, p. 55). Digámoslo en las palabras de Wittgenstein: si el yo se constituyera como pura consciencia, ¿dónde se ha de encontrar un sujeto metafísico en el mundo? Para Wittgenstein, el yo psicológico, ese yo que es un objeto más para la consciencia, es un objeto que no aparece en el mundo de la experiencia; Aunque es “la fuente de esa experiencia [...] no está más localizado allí que el ojo en el campo visual [...] tú no ves el ojo y nada hay en el campo visual que te permita inferir que ello es visto por un ojo” (Wittgenstein, 2008, p. 88). El yo visualizador está en ese punto en el que nada se visualiza. Así pues, el fenómeno de la consciencia basa su existencia en la presencia misma de fenómenos puramente inconscientes, que son a su vez los que hacen comprensibles transcendentales interrogantes éticos como ¿quién soy?, ¿por qué hago lo que hago?, ¿qué quiero para mi vida? y demás, al estar gran parte de los móviles que incitan el comportamiento humano en la más profunda oscuridad. El inconsciente, componente ontológico de lo humano que muestra la imposibilidad del hombre de ser transparente a sí mismo, funda la consciencia, y viceversa.

En segundo lugar, sin el componente del inconsciente la acción humana quedaría reducida a un cómputo de la razón, resultante de un ser instrumental que

adopta lo que la lógica racional establecería como lo más conveniente. No es “Soy consciente de lo que hago” lo que define la responsabilidad del individuo en su acción; es el compromiso que adopta con su ser, es el “Esto es lo que quiero hacer” lo que lo hace responsable ante los otros.

El análisis entraña un compromiso con lo ético al velar en todos los casos “por la autonomía última del enfermo” (Freud, 1990u, p. 118). Ese compromiso con lo ético Freud lo estableció al acogerse a una nueva forma del “*paradigm of self-knowledge*”⁴, en el que, tal como lo señala Rorty, no es la búsqueda de los elementos comunes de los seres humanos por los que él abogó: “*He broke some of the last chains that bind us to the greek idea that we, or the world, have a nature that, once discovered, will tell us what we should do with ourselves*”⁵ (Rorty, 1991, p. 148). Todo lo contrario. La doctrina psicoanalítica ante todo subraya los elementos más propios de cada persona; a saber, aquello que nos diferencia de los otros, no lo que nos iguala.

On Freud`s accounts of self knowledge, what we are morally obligated to know about ourselves is not our essence, not a common human nature that is somehow the source and locus of moral responsibility. Far from being of what we share with the other members of our species, self-knowledge is precisely of what divides us from them: our accidental idiosyncrasies the “irrational components in ourselves, the ones that split us up into incommittible, sets of beliefs and desires” (Rorty, 1991, p. 148)⁶

Las consecuencias de la adopción de ese paradigma solo podían conducir a estas puntualizaciones:

...desde luego uno debe considerarse responsable por sus mociones...si...no (son) el envío de un espíritu extraño, (son) una parte de mi ser; si, de acuerdo con criterios sociales, quiero clasificar como buenas o malas las aspiraciones que encuentro en mí, debo asumir la responsabilidad por ambas clases, y si para defenderme digo que lo desconocido, inconsciente, reprimido que hay en mí no es mi “Yo”, no me

4. “Paradigma del autoconocimiento”.
5. “Él quebró algunas de las últimas cadenas que nos atan a la idea griega de que nosotros o el mundo tiene una naturaleza tal que una vez descubierta nos dirá que es lo que debemos hacer con nosotros mismos” (Traducción del autor).
6. De acuerdo con el paradigma del autoconocimiento de Freud, lo que nosotros estamos moralmente obligados a saber sobre nosotros mismos no es nuestra esencia, ni una naturaleza humana común que de alguna manera es la fuente del locus de la responsabilidad moral [...] Lejos de ser lo que es común con los otros miembros de nuestra especie, el autoconocimiento es precisamente lo que nos separa a nosotros de los demás: nuestros accidentes idiosincráticos, los componentes irracionales en nosotros mismos, que hace de nosotros un conjunto incoherente de deseos y creencias”. (traducción del autor).

situó en el terreno del psicoanálisis, no he aceptado sus conclusiones, y acaso la crítica de mis prójimos, las perturbaciones de mis acciones y las confusiones de mis sentimientos me enseñen algo mejor (Freud, 1990m, p. 135).

Y al respecto, cuál es la máxima conclusión del psicoanálisis si no esta, emitida a propósito de la legendaria tragedia de Sófocles *Edipo rey*: “En vano te resistes contra tu responsabilidad y en vano invocas todo lo que has hecho para reprimir estas intenciones criminales. Tu falta no se borra con ello, pues tales impulsos perduran aún en tu inconsciente, sin que hayas podido destruirlos” (Freud, 1990w, p. 348). Semejante sentencia tiene de fundamento la consabida frase de *wo es war, soll icht werden*, puesto que sólo a partir de esto se hace comprensible la convicción freudiana de que es el individuo responsable de su hacer: era yo quien lo hizo; estoy allí comprometido en mi ser al haberlo hecho. Aquí la responsabilidad es más que identificación de la causa del acto: es compromiso del individuo con la acción.

A modo de conclusión

El análisis es una operación ética en la que se pretende que el individuo obre por sí mismo en busca de su bien. La paradoja de esta operación consiste en que buscar ser mejor es buscar la manera de aceptarse como se es. En última instancia, nuevamente es el decir de los antiguos el que probó en la doctrina psicoanalítica su enorme sabiduría: “*Llega a ser tal como eres*” (Lacan, 1969, p. 168). De modo que siendo esta la perspectiva que Freud adoptó con respecto a las afecciones nerviosas, al aspirar al final de cuentas a que el individuo, mediante el auxilio de la psicoterapia, asuma otra postura con lo “infantil”, y al señalar, igualmente, que el individuo se muestra más ignorante del estado de las cosas cuanto más comprometido está con ellas, con toda lógica es posible concluir que lo que él pretendió fue contribuir a la lucha del hombre contra ese mismo determinismo que precisamente le habían endilgado. Y su magna contribución consistió quizás en haber descubierto la única manera como el ser humano puede llegar a ser libre: ser con lo que se es. Porque si lo que pretende el neurótico es ser con lo que no se es, Freud le objeta lo siguiente: “Está por verse si llegará en la vida a algo más que a la hipocresía o a la inhibición quien, no satisfecho con ello, pretenda ser ‘mejor’ de lo que ha sido creado” (Freud, 1990m, p. 136). En síntesis, el decisivo aporte de Freud al conocimiento del ser humano es haber redescubierto o reactualizado un precepto ético que desde los griegos se había postulado: la única manera que tiene el ser humano de ser libre, de estar más allá de todo determinante exterior, es, paradójicamente, siendo fiel a sí mismo.

El rescate del hombre en su particularidad individual, en su idiosincrasia, es al final de cuentas lo que el autor del psicoanálisis pregona.

Bibliografía

- DAVIDSON, Donald. (1982). “Paradoxes of irrationality”, en: *Philosophical essays on Freud*. Cambridge University, Gran Bretaña. Editorial B. Wolheim and J. Hopkins. Cambridge University Press.
- FREUD, Sigmund (1990). *Obras completas*. Argentina. Amorrourtu editores.
- _____, (1990a). A propósito de un caso de neurosis obsesiva.
- _____, (1990b). Análisis de la fobia de un niño de cinco años.
- _____, (1990c). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 18.
- _____, (1990d). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico.
- _____, (1990e). Correspondencia a Fliess. Manuscrito M.
- _____, (1990f). De la historia de una neurosis infantil.
- _____, (1990g). Escisión del yo en el proceso de defensa.
- _____, (1990h). Esquema del psicoanálisis.
- _____, (1990i). El motivo de la elección del cofre.
- _____, (1990j). El interés del psicoanálisis.
- _____, (1990k). Fragmento de análisis de un caso de histeria.
- _____, (1990l). Inhibición, síntoma y angustia.
- _____, (1990m). La responsabilidad moral por el contenido de los sueños.
- _____, (1990n). Lo inconsciente.
- _____, (1990ñ). Más allá del principio de Placer.
- _____, (1990o). Nuevas lecciones introductorias. Conferencia 31.
- _____, (1990q). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis.
- _____, (1990r). Psicopatología de la vida cotidiana.

- _____, (1990s). ¿Pueden los legos ejercer el análisis?
- _____, (1990t). Recordar, repetir, reelaborar.
- _____, (1990u). Sobre la dinámica de la transferencia.
- _____, (1990v). Sobre la iniciación del tratamiento.
- _____, (1990w). Introducción al psicoanálisis.
- FOUCAULT, Michel. (1957). “La psicología de 1850 a 1950”. Trad. Anthony Sampson. En: *Dits et écrits*, Vol 1, París, Gallimard, Texto de circulación universitaria.
- GALENDE, Emiliano. (1992). *Historia y Repetición. Temporalidad subjetiva y actual modernidad*. Buenos Aires. Paidós.
- MASOTTA, Oscar. (1988). *Lecciones de introducción al psicoanálisis*. Gedisa editorial. Buenos Aires.
- MANNONI, Maud. (1982). *De un imposible al otro*. Barcelona, Ediciones Paidós.
- LACAN, Jacques. (1994). “Acerca de la causalidad psíquica”. *Escritos I. Siglo XXI Editores*. Argentina.
- LACAN, Jacques. (1969) “El Acto psicoanalítico”, *Ornicar? N° 29*.
- RABINOVICH, Diana. (1993). *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica*. Argentina Editorial Manantial.
- RORTY, Richard. (1991). “Freud and moral reflection”. *Essays on Heidegger and others*. Cambridge University Press.
- TAYLOR, Charles. (1994). *Philosophy in an age of pluralism*. Cambridge University press.
- WALLWORK, Ernest. (1994). *El psicoanálisis y la ética*. México, Fondo de Cultura Económica.
- WITTGENSTEIN, Ludwig. (2008). *Tractatus logico philosophicus*. Santiago de Chile. Edición Electrónica de www.philosophia.cl /Escuela de Filosofía Universidad ARCIS.



EL DINERO Y EL
PSICOANÁLISIS

JAVIER NAVARRO

JAVIER
NAVARRO

Javier Navarro

Psicoanalista, magíster en Teoría Psicoanalítica del Centro de Estudios e Investigaciones Psicoanalíticas de México (CIEP), bajo la dirección de Néstor Braunstein. Profesor titular de la Facultad de Humanidades de la Universidad del Valle. Miembro del Colectivo de Análisis Lacaniano Canal. www.colectivocanal.org. Algunos escritos: *El cuarto destino: La sublimación* (1997); *Lo imaginario en Jacques Lacan*; *Una payada virtual* (en colaboración con F. Cornejo) [2008]; *De Sobremesa de Silva*. Selección de poemas en: *Atlas poético de Colombia* (Valle); *Resumen ad hoc del Amor Lacan de Jean Allouch* (2009).



*Assai bene è trascorsa
D'esta moneta già la lega e' l peso,
Ma dimmi se tu l'hai nella tua borsa".*

*"Muy bien la ley y el peso
de esta moneda comprobada ha sido;
mas dime si en tu bolsa tienes eso."*

[Dante, Divina comedia, "El Paraíso", canto XXIV, versos 83-85]

Resumen

El dinero no es un objeto neutral, es el representante imaginario del goce ilimitado o el símbolo concreto del significante del goce. Por ello, este artículo profundiza sobre el valor simbólico del dinero, y con ello del pago de las sesiones, en la clínica psicoanalítica. La reflexión pasa por el análisis de la relación analítica en el contexto contemporáneo, regido por las leyes del mercado; indica las características particulares del intercambio que tiene lugar en una relación analítica y hace énfasis en el tipo de producción que puede resultar de dicho encuentro.

Palabras clave: dinero, pago sesiones análisis, clínica psicoanalítica.

¿Pecunia olet?

A la antigua expresión latina *pecunia non olet*, es decir, el dinero no huele, habría que agregarle, para traducirla más precisamente, el adjetivo *mal*, que en aquella está sobreentendido. Según parece, es frase dicha por el emperador Tito, hijo de Vespasiano, para responder a las críticas que se le dirigían porque su padre había creado un impuesto sobre los orinales; es decir, un impuesto sobre la suciedad y el desecho. No importa, dijo, *pecunia non olet*; no importa la procedencia del dinero porque el dinero nunca huele mal. Algunos atribuyen la frase al propio emperador Vespasiano. "La frase el dinero no tiene olor es un trastrocamiento

eufemístico. En el inconsciente es realmente: *pecunia olet*, es decir, dinero = inmundicia” (Ferenczi, 1967, p. 300).

Pero... ¿huele mal el dinero? En su artículo “*Pecunia olet*”, Sandor Ferenczi asegura que sí, porque el amor al dinero está relacionado con el erotismo anal, vale decir, con las pulsiones excrementicias y en ese sentido está plenamente sexualizado.

El dinero no es un objeto neutral. Por el contrario, es el representante imaginario del goce ilimitado o el símbolo concreto del significante del goce. La carga narcisista que recae sobre el dinero no necesita demostración y menos aun en la sociedad capitalista, sociedad de los mayores logros tecnológicos y de las peores aberraciones éticas. En ésta el tiempo es dinero: *Time is money*. La idea misma de “felicidad” está relacionada con el dinero, y casi no es posible pensar aquélla sin éste. Lo alto y sublime ligado a lo bajo y vil. La aberración, por su etimología, apunta, en esencia, al apartarse; en el caso del capitalismo, es un desvío, una traición del deseo, aberración ética por excelencia. De allí que “felicidad” y dinero persistan en separarse a pesar de que se los piense como asíntotos.

¿De dónde surge la relación entre el erotismo anal y el dinero, señalada por Ferenczi, como antes lo había sido por Freud?

La demanda del Otro, encarnado en la madre, representada en la orden del dominio esfinteriano, va contra el evidente interés del niño por las heces. De allí que para Freud este interés, nunca abandonado completamente, se transmute en formaciones reactivas como el orden, el apego a la economía, la tenacidad, la terquedad, el coleccionismo, y claro, la avaricia y el interés por la acumulación de capital.

En el inconsciente se establece entre el dinero y lo excrementicio una relación de equivalencia. No en vano el dinero es el valor de cambio por excelencia. En nuestro medio es común sostener que soñar con excrementos indica que va a caer dinero, o que se va a ganar la lotería. La observación muestra que el niño se separa con desgano de sus deposiciones y que muchas veces se las ofrece como obsequio a las personas que quiere. El amor al regalo es un sustituto del valor a las heces. Inicialmente, en el inconsciente, excremento, niño y falo se confunden y se tratan como equivalentes o intercambiables.⁷

7. Freud desarrolló esto en detalle en sus libros *Tres ensayos de teoría sexual* (1905); *El carácter y el erotismo anal* (1908); *Sobre las transposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal* (1917).

Decir en psicoanálisis que algo tiene valor fálico equivale a decir que ese algo representa el deseo o el goce o es significativo de ellos. Del deseo como anhelo universal de ser; del goce como suposición de plenitud del disfrute del Otro.

El dinero es, pues, el representante de todo goce posible, el significativo de aquello que todo lo puede conseguir, es decir, el significativo del equivalente universal, la moneda cuyo valor de uso consiste, únicamente, en ser valor de cambio, en poder cambiarse por cualquier mercancía (Marx, 1968, pp. 3 - 55). Por tanto, la carga narcisista del sujeto sobre tal objeto maravilloso, cuasi mágico, del que dijo Quevedo que era “poderoso caballero”, lo hace equivalente para todos los neuróticos del mundo al “ábrete Sésamo” de la felicidad y se convierte en el objeto por excelencia que hay que atesorar, cuidar y ocultar o que ostentar y derrochar para abrir las puertas siempre cerradas del paraíso terrenal. Síntoma tanto del avaro como del derrochador, el dinero apunta a tratar de hacer posible una felicidad que la impotencia neurótica acecha y persigue en la demanda al Otro de cosas y mercancías, siempre vanas y siempre cambiantes e insatisfactorias, al haber abandonado, por temor a la castración, el sostén fálico del Deseo.

El dinero está, pues, encadenado a la demanda; en vez de ser su amo es su sirvo o, más preciso aun, los dos son esclavos de una ilusión: la ilusión de que la castración puede ser evitada.

El dinero es, por tanto, un fetiche, es decir, “un ídolo u objeto de culto al que se atribuyen poderes sobrenaturales, especialmente entre los pueblos primitivos”, mirado desde la antropología social o del estudio de las llamadas religiones primitivas: un objeto inanimado de culto. Y lo es también desde el punto de vista psicoanalítico. Freud, con los términos que tenía en su época, denominó el fetichismo como una perversión por medio de la cual sólo puede conseguirse la excitación sexual si se posee o utiliza un objeto específico que sustituya, que reemplace, por horror, al objeto que falta en la castración. Por eso es un objeto facticio, según la etimología de “fetiche”, esto es, artificial, imitativo. Pero que lo sea no implica que no tenga un poder real como un “nivelador que borra las diferencias”, según Marx (1968), quien cita el *Timón de Atenas*, de Shakespeare, para refrendarlo:

*¿Oro? ¿Oro precioso, rojo, fascinante?
Con él, se torna blanco el negro, y el feo, hermoso,
Virtuoso el malo, joven el viejo, valeroso el cobarde, noble el ruin.
¡Oh, dioses! ¿Por qué es esto?*

*Y retira la almohada a quien yace enfermo;
Y aparta del altar al sacerdote;
Sí, este esclavo rojo ata y desata
Vínculos consagrados; bendice al maldito;
Hace amable la lepra; honra al ladrón
Y le da rango, pleitesía e influencia
En el consejo de los senadores;
Conquista pretendientes
A la viuda anciana y encorvada.*

El dinero está, pues, relacionado con la posibilidad de disfrute de los objetos deseados. Y, en cuanto a esto, produce las paradojas que tan bien describe Lacan (2003) en la lección 24 de su seminario sobre la transferencia. El rico, que todo lo podría desear, pierde el deseo, al mismo tiempo que siente una gran dificultad para amar. “Lo que es seguro –señala Lacan– es que la riqueza tiene cierta tendencia a producir impotencia”. Los objetos fácilmente accesibles pierden su valor. No fascinan. Pierden su condición de objetos de deseo, porque el dinero está encadenado a la demanda. Y toda demanda no es más que demanda de amor. Se compran mercancías (carros, casas, vestidos, joyas, cuadros o chucherías) para hacerse deseable. Por eso algunas veces los ricos no pagan; mantienen una deuda, “para provocar lo que nunca pueden adquirir directamente, o sea, el deseo del Otro”.

Otra cosa distinta sucede con el pobre. El pobre, tanto como el rico, quiere que lo amen por lo que es, pero, a diferencia del rico, no puede suscitar la mirada sobre su ser, no tiene los medios. El rico insiste en el tener para ser amado y fracasa, porque el amor es “dar lo que no se tiene y sólo se puede amar si se hace como si no se tuviese, aunque se tenga. El amor como respuesta implica el dominio del no tener”. En otras palabras, como dice Platón en *El Banquete*, “sólo la miseria, *Penía*, puede concebir el amor”. El pobre insiste en lo que es, en su Ser, por lo que su deseo es permanente, insistente, y él mismo, de por sí, muy potente. Tal vez por ello el cristianismo ha insistido en las virtudes de la pobreza. “Cierta predicador de Galilea”, dice Lacan con tono irónico, muy pobre en bienes materiales, aseguraba que los ricos difícilmente podrían entrar al Paraíso.

El dinero se vincula, pues, con la potencialidad del tener (o del no tener).

El sentimiento neurótico está teñido, por su naturaleza y necesidad, por la castración imaginaria. La queja del neurótico es la queja de que no se tiene,

de que no se puede, de que es pobre (pero sin la potencia del pobre), e insiste en que se es impotente y en que el Otro lo priva de un goce que debería ser el suyo. Así las cosas, el neurótico siempre es pobre sin importar la cantidad de dinero que posea. Porque precisamente lo que no se tiene es el amor del Otro que es lo que se busca con insistencia en la Demanda que es siempre petición de amor. Es esto lo que resulta tan cargante y fastidioso para el compañero o el demandado: que le pidan lo que no puede dar porque no lo tiene, si nos atenemos a la definición del amor de Lacan ya citada: “Amar es dar lo que no se tiene”.

¿Y qué es lo que no se tiene? El objeto que apunta a la plenitud del goce y la posibilidad de darlo a otro y con tal donación, hacerlo feliz. Para Lacan el sujeto del inconsciente es siempre “feliz”⁸. Afirmación problemática, hecha una sola vez, y que tendría sentido para nosotros si se la acepta cuando el sujeto se identifica con el objeto de su fantasía, cuando se anula como sujeto, en otros términos, cuando la fórmula de la fantasía pierde, petrificándose, el losange (\diamond , el rombo, el signo algebraico de cuatro operaciones combinadas) y entonces S se aniquila, igualándose a a , volviéndose S que pierde su tachadura al identificarse con el objeto de deseo en el más puro goce. Se hace referencia a la expresión que utilizó Lacan para presentar el fantasma: $\$ \diamond a$. Que tal identificación fantasmática sea una formulación imposible, no la hace menos real, o en la lógica de Lacan, “no cesando de no inscribirse”. En tal sentido, la “felicidad” equivale a la ataraxia, a la muerte del sujeto que siempre es tachado, deseante; es decir, desafortunado, infeliz o “no feliz todavía”, sin ninguna vía que pueda hacerlo Uno con el goce absoluto. De allí que el psicoanálisis, en su práctica y como experiencia, para sacar al sujeto neurótico de tal atolladero, proponga algo mejor y más liberador que la felicidad: la castración simbólica. Pero muy pocos la prefieren a la “felicidad” del sujeto. “La felicidad es el cumplimiento supletorio de un deseo prehistórico. Por eso la riqueza nos hace muy poco felices; el dinero no ha sido un deseo infantil” (Freud, 1986, p. 320).

8. Lacan, Jacques (1974). *Télévision*, Seuil, p. 40. Lacan utiliza la palabra *heureux* que sería mejor traducir, en este contexto, como afortunado más que como feliz. Es aquel que se topa, que tiene un buen encuentro con el azar, un buen presagio en un buen momento, en una buena hora. *Heure* procede fonéticamente del latín *augurium*, presagio. Habría, pues, un buen augurio (*bonheur*) para un encuentro en la estructura del lenguaje. Allí todo se lo debe a la suerte. “Y todo encuentro con la fortuna es bueno para él por el hecho de que lo sostiene, es decir, para que se repita”. Como se ve, la “felicidad” aquí no tiene nada de psicológica o de yoica. Se trata de la lógica del significante y de su sujeto. Lo sorprendente no es que el sujeto sea afortunado, puesto que esto es así porque depende de la estructura del lenguaje. Lo sorprendente es que se crea o se piense en la “felicidad”, en la beatitud, en la posibilidad de ser Uno con el goce del Otro. Allí no queda sino el exilio.

El pobre yo del neurótico es siempre y para siempre un desgraciado, un sujeto imaginario, identificado permanentemente con su falta, un sujeto que llora su tachadura, su carencia. El yo no quiere saber nada de lo imposible, y prefiere, con todo el sufrimiento que acarrea y con el cual hace uno, su impotencia, de la que no puede y no quiere separarse. Paradojas de la felicidad para el neurótico. El sujeto nada en el goce. Y en él se desvanece. Sólo puede reaparecer en el Deseo, es decir, en la aceptación de la castración simbólica, en su expresión en los significantes. Ese desvanecerse es lo que el yo vive, experimenta como angustioso, enigmático, sin sentido. Al no querer saber nada de esa verdad, el yo evita la castración simbólica, el paso por la expresión y la construcción de un saber que siente como mortificante, pues tal paso requiere el duelo de los objetos perdidos. El neurótico cree que si expresa su deseo el Otro le pedirá su castración real, es decir, el pago de su goce. Por eso no quiere saber nada de su deseo. Pero como las pulsiones no dejan de insistir permanentemente, no queda más posibilidad para la libido que la de manifestarse por la Demanda. Allí el dinero hace juego perfecto; puede conseguir todos los bienes comerciales, es su equivalente. Pero el bien comercial es un sustituto del objeto perdido, perdido para siempre, y por lo tanto, manifestación de la insatisfacción. El objeto comprado, una vez comprado, es un engaño y una ilusión. No importan su autenticidad y su marca de calidad. Lo que da lugar a que ese objeto se sustituya por otro, y genera más castración imaginaria. La demanda es, entonces, un círculo infernal, cuya repetición no tiene fin. Petición y re-petición, ad infinitum, anhelo de goce fijado, congelado, imaginarizado, en la búsqueda permanente de algo que no cesa de no llegar al lugar esperado. El dinero que el anticuario-mago que es el capitalismo propone para satisfacer todos los deseos, como en *La piel de zapa*, de Balzac, se encoge cada vez más en su pretensión de satisfacción absoluta y la vida misma con ella, hasta hacerle perder su sentido, esto es, su dirección.

Todo esto está muy bien expresado por Dostoyevski cuando describe en *El jugador* a alguien a quien le han dado un encargo: el de ganar a la ruleta, fuere como fuere. La descripción, en el capítulo II de la novela, de las ciudades ruletescas es una alegoría de la pasión por la consecución de dinero. Poco o mucho, el oro se acumula en las mesas (“en la magnificencia de las sucias salas”). El narrador no se anda con moralismos: “¿Por qué el juego ha de ser peor que cualquier otro medio de adquirir dinero, que el comercio, pongo por caso?”.

Nos encontramos en la plenitud del *pecunia olet* de Ferenczi. Porque lo que hay en tales salas llenas de riqueza es lo moralmente repulsivo y asqueroso, es decir, el lado anal de lo aparentemente legal o comercial, o simplemente divertido. Lo sucio no es el deseo de ganar. Lo sucio radica en aparentar que se juega por

distracción, no por el dinero mismo, dinero que en sí mismo sería despreciable, al que no pueden estar ligadas las emociones más puras, más elevadas.

El jugador, pero también el avaro tanto como el botarate, pretenden colmar el desamparo con que se inaugura la vida humana, en el encuentro del significante con la bio-logía (la vida atravesada por el logos) del *infans*, de aquel que todavía no es ser hablante, con un golpe de suerte ruletero, o de la baraja, con el amontonamiento de papeles bancarios, simulacros del oro, o con su despilfarro. Así, el dinero juega su papel como instrumento de un goce perdido que se pretende actualizar penosa y lamentablemente tanto por el desacierto o el acierto de un azar variable y ondulante, casi siempre descorazonador o finalmente decepcionante, como por la contemplación ansiosa de un montón inútil de billetes y monedas que con su viso de basura, imposible de usar, con su goce de nada (de gasto), aumenta la angustia codiciosa de los Ebenezer Scrooge, de los Harpagón, de los Grandet, de los Shylock que querían, después de muertos seguir sufriendo (gozando) de sus tesoros de residuos. Grandet le advierte a Eugenia, su hija, que en el más allá le tendrá que rendir cuenta de lo que le deja. Pero, por el contrario, ella hace un uso de la riqueza completamente distinto, ligándola más a su deseo y por tanto confiriéndole un sentido sublimado y libre.

Pero no son solamente la avaricia o su contrario, el derroche donjuanesco, los que traban el empantanamiento de la dialéctica pulsional entre la demanda y el deseo, o son manifestación de ella. Es el propio significante fálico (la riqueza) el que como la letra o la carta robada,⁹ escamotea a aquel que designa y signa en su posibilidad tanto de amar como de desear.

Lacan sostiene que lo contrario del amor, en cuanto al tener, es la fiesta, puesto que esta sí es dar lo que se tiene y darlo hasta el derroche (2003, p. 396).

Un ritual festivo de algunos pueblos, el *potlach*, estudiado por Marcel Mauss (1972, p. 27), muestra bien qué es dar lo que se tiene y cuál es la función social de tal donación irrestricta. Por medio de él una fortuna entera puede ser destruida por su dueño o absorbida por otros. Tales rituales tienen características de desafío frente a un rival que como donatario deberá a su vez dar todo lo que

9. En francés el vocablo *lettre* remite al mismo tiempo a las acepciones españolas letra y carta. Sin embargo, en el español antiguo, letra equivalía también a carta, particularmente en Nebrija. Véase el Diccionario crítico-etimológico de J. Corominas, volumen III, editorial Gredos, p. 80. Aludimos, por supuesto, al texto de Lacan, Seminario sobre la carta robada.

tiene, en otra fiesta e incluso más (pasando los límites de lo que se tiene, para llegar hasta el sacrificio).

Con referencia a esto, Georges Bataille enunciaba la hipótesis según la cual todo organismo vivo recibe más energía de la que necesita para sobrevivir. Lo que exceda es para consumir a pura pérdida, sin provecho, por pura compulsión o por pulsión de muerte (en términos lacanianos: por pura *jouissance*, por puro goce). El juego, la fiesta, el sacrificio, el *potlach*, el crimen, el erotismo, como el valor que se le concede a una joya, aparecen, fenoménicamente, como “actitudes”, “comportamientos” que nos hacen pensar en otra economía y en otra distribución, de una complejidad mayor que la de la economía política. En términos de Freud se trataría de la economía libidinal, cuyo lado sacrificial es un imperativo superyoico que implica la destrucción de sí a través de la destrucción del objeto *a*, la riqueza. Se trata de una economía absolutamente improductiva pero tan humana como la economía de los mercados, con la cual no deja de solaparse. Este gasto improductivo, el *potlach*, puede ser menos vistoso en la sociedad moderna, pero no deja de aparecer por todas partes, en los carnavales y en las fiestas semanales, o encarnado en “la oveja negra” de algunas familias.

“El odio hacia el gasto es la razón de ser y la justificación de la burguesía, al mismo tiempo que el principio de su horrible hipocresía. Los burgueses utilizaron las prodigalidades de la sociedad feudal como una acusación fundamental y después de haberse apoderado del poder, se creyeron obligados a practicar, gracias a sus hábitos de disimulo, una dominación aceptable para las clases pobres [...] La conciencia popular se ha limitado a conservar profundamente el principio del gasto, representando la existencia burguesa como la vergüenza del hombre y como una siniestra anulación” (Bataille, 1974, p. 51).

El aspecto sacrificial y anal del despilfarro del derrochador lo explica muy bien George Bataille en el mismo texto que acabamos de citar. La contradicción, en forma de joya, se incrusta en el corazón mismo de la moral burguesa que trata de contener (en su doble sentido) a los agalma, a los objetos que por su su brillo suscitan las pasiones humanas, negándolos y reteniéndolos al mismo tiempo, poniendo la moral misma que la justifica en oposición a la vida que se desarrolla en su seno.

“El sacrificio de una fortuna a la que se ha preferido una diadema de diamantes es necesario para la constitución del carácter fascinante de esta diadema. Este hecho debe ser relacionado con el valor simbólico de las joyas, general en psicoanálisis. Cuando un diamante tiene en un sueño una significación excremental, no se trata únicamente de asociación por contraste: en el inconsciente, tanto las joyas como

los excrementos son unas materias malditas que manan de una herida, parte de uno mismo destinado a un ostensible sacrificio (sirven de hecho a unos regalos suntuosos cargados de amor sexual)” (Bataille, 1974, p. 41).

Quien se somete a la experiencia psicoanalítica encuentra en ella, ante todo, la oportunidad (que viene como anillo al dedo) de pagar algo que debe desde siempre: su ex-sistencia. “El Otro le indica de mil modos que la vida que recibió no es gratuita, que hay que pagar por ella” (Braunstein, 2006, p. 57).

La deuda misma de los padres se hereda. Así lo enseña Freud en su análisis del llamado Hombre de las ratas. La deuda nunca pagada por el padre tiene que pagarla el paciente de Freud con su neurosis y con buena parte de su vida. Por otra parte, las religiones no dejan de referirse a la Gran Deuda con un Padre Absoluto, primario, que no debe nada y al que se le debe todo. Por estructura, entonces, el neurótico es deudor de nacimiento. Así lo confirma el padrenuestro católico, con su “perdónanos nuestras deudas”, como se recitaba hace ya muchos años y lastimosamente modificado en este punto (*et dimitte nobis debita nostra*) en que se hace alusión a la deuda simbólica.

En algunos de sus discursos, la religión católica pone en tela de juicio el enriquecimiento cuando el dinero del rico no se utiliza para pagar su deuda por medio de dádivas a los menesterosos.

Cuando se discute por el precio de las sesiones, o cuando se establece un contrato, o en la rumiatura preocupada o despreocupada por el dinero para las próximas citas, cuando se piensa en lo alto o lo bajo de la tarifa impuesta o acordada, hay, en todo esto, algo fundamental para la marcha del análisis, para su desarrollo y prosecución. Como la exposición clara ante otro, ante el Otro, de la propia posición subjetiva en relación con el dinero es vergonzosa generalmente, y si no lo es no es menos dicente, por lo común el analizante persiste en el desconocimiento del valor inconsciente del dinero, y reprime o suprime los comentarios o las quejas al analista en lo que le atañe.

Es común el querer zafarse de la paga, o el enojarse por la misma, o el resistirse a continuar por tener que pagar; en resumen, son muy interesantes las evitaciones del pago estipulado. Desde el olvido al aplazamiento, desde la deuda consentida o no, por el analista (que también está implicado en su relación con el dinero), hasta llegar al monto de una deuda impagable (que repite la existencia impagable), los avatares del dios Mammón son variados y variables.

La exigencia de la sociedad (y más aun de la actual, la moderna que nos impele a comprar más y más mercancías, nos enseña que hay que ser rico o parecerlo)¹⁰ hace vergonzosa toda alusión al dinero que implique al que habla como carente. De entrada, el dinero no tiene buena relación con el deseo, puesto que el mandato superyoico es “¡compra, compra! Si no puedes hacerlo no vales nada”. Y cuando se compra el tirano insiste de nuevo: “Compra más porque no has probado nada todavía. Eso que compraste ya no sirve”, “compra más, porque sólo sirves para comprar”.

Aquí el psicoanálisis se cruza con el afán comercial para proporcionar, en la medida de lo posible, algún exutorio a la avidez de comprar, al *furor acquirendi* que disfraza la deuda que está en su origen, el precio de todo nacimiento. Si de su experiencia surge alguna rectificación subjetiva en relación con el manejo del dinero, ella propiciaría la posibilidad de encadenar el dinero al deseo, liberándolo de la esclavitud extenuante de la demanda. En el principio, pues, está la deuda.¹¹

¿Con qué moneda podría pagar el *infans*, el sujeto anterior a la función de la palabra, el precio de su ex-sistencia? Pagar quiere decir que se acepta la deuda y el pago es una renuncia. Cada moneda entregada, cualquiera sea su naturaleza, es una renuncia al goce, cada vez que se la ha dado no puede volver a ser usada. La compra de un nuevo objeto o de una nueva prestación obliga a dar una nueva moneda; la pérdida es irremisible. Y para vivir hay que pagar, despedirse con renuencia del goce. Es más, la clínica muestra los efectos devastadores que se producen en aquellos a quienes la existencia les es dada gratuitamente, los que no tropiezan con un Otro que sea demandante en un sistema de equivalencias, los que reciben antes de pedir, fuera del régimen de intercambios, cuando la satisfacción anticipada de las demandas aplasta la posibilidad misma del deseo (Braunstein, 2006, p. 57).

10. Diderot, Salons, Salón de 1767, Satire contre le luxe a la manière de Perse (cfr. OEuves, t. II, 1821, p. 147), citado por Marx en El Capital, Capítulo III: el dinero o la circulación de mercancías. Según nota de Gramsci a El Capital, Diderot censura el estado de cosas en que “la riqueza de unos” se conjuga con “la miseria general del resto” y denuncia la “consigna funesta que resuena de un extremo a otro de la sociedad: Seamos o parezcamos ricos [Soyons ou paraissons riches]”.

11. Muy conveniente y muy actual para establecer la relación entre la deuda y la culpa, una relectura de *La genealogía de la moral* de Friedrich Nietzsche, especialmente el tratado segundo (“Culpa” “mala conciencia” y similares). En alemán la palabra *Schuld* significa indistintamente culpa y deuda.

He aquí, pues, por qué es necesario cobrar un precio en el análisis. El dinero es una encarnadura fundamental del objeto *a*, lo simula y quiere, en su simulación, ser el equivalente universal de él. Lo que hay que pagar y lo que hay que cobrar en el análisis forma parte de la tragedia y de la comedia que la experiencia analítica monta en su reducido teatro. Que se cobre poco o mucho, cada sesión o quincenal o mensualmente, tiene pues un “sentido” (quizás un sin-sentido) que no puede pasarse por alto. El malestar que despierta el tener que pagar o el ser instado a pagar una deuda consentida por el analista entra en el orden del discurso que se analiza.

No puede pasarse por alto el problema que implica tener asistencia pública en salud y contar, en algunos países, con la posibilidad de consultar gratuitamente al analista. Aquí también hay algo que no cuaja entre el psicoanálisis y la medicina. El psicoanálisis no pertenece a la salud pública, y en Inglaterra y en Francia es un hecho el que se lo quiera descalificar, y que pueda llegar incluso a ser prohibido.¹²

Por otra parte, ¿es posible el psicoanálisis para los pobres y en los países pobres?

Si bien el dinero y el pago no pueden desligarse del análisis, no es imposible que un pobre pueda pagar algo (que para él puede ser mucho, un “sacrificio” que no puede confundirse siempre con una pérdida de goce). Lo que sí lentifica o detiene definitivamente el análisis es la preocupación en los países pobres por el desempleo. La demanda neurótica gira toda en torno a la misma queja, sesión tras sesión. No se consigue trabajo, no hay dinero y la deuda con el analista aumenta hasta montos exorbitantes, haciendo por tanto imposible el pago y en consecuencia el análisis mismo.

No se puede medir la experiencia analítica con la vara de la plaza de mercado. Las palabras “caro”, “costoso”, “barato”, “ganga”, no tienen el mismo valor general. Lo mismo sucede con las expresiones “largo”, “corto”, medidas con el rasero de las psicoterapias. Todas las quejas que aquí se apliquen desconocen que el psicoanálisis no se deja (ni se puede) encasillar como un servicio o como una mercancía. El psicoanalista no vende tiempo, ni vende su tiempo al analizante. Por ende, el psicoanálisis tampoco es un “buen negocio”, o una profesión lucrativa. En algún momento y en algunos países puede ser lucrativo, pero no

12. Véanse los debates en torno a la enmienda Accoyer (Francia) y las discusiones en Francia sobre legalización de las psicoterapias y el psicoanálisis en www.psiconet.com/foros/psa-estado/index.htm, y los drásticos “dictates” ingleses.

es ni será una profesión en ninguna parte. De serlo no sería psicoanálisis. El análisis es una respuesta a una demanda (de análisis) y “lo que se espera de un psicoanalista”.

El psicoanalista recibe dinero pero no da nada a cambio. O mejor, da nada a cambio, precisamente, porque no ofrece una mercancía. Esa nada que da, la da en la moneda del silencio. Un silencio pleno, lleno de un “valor” que lo aparta por completo de la indiferencia o de la apatía. Al contrario, aumenta el valor o el sentido (o sinsentido) de las palabras del analizante. Así se muestra el fondo de verdad de la afirmación de Lacan al escribir que el dinero es “el significante más aniquilador que hay de toda significación” (Lacan, 1984, p. 30).

El psicoanalista tampoco da interpretaciones. La interpretación surge, es una creación inesperada y le pertenece tanto al analista como al analizante.

Tampoco vende un saber. Este es algo que pone entre paréntesis, como saber previo, es decir, prejuicioso y que se construye en análisis como resultado del mismo. Mucho menos ofrecerá, en el mercado de las ilusiones, la felicidad. No tiene sermones que vender sobre el asunto. Se lo impide la ética, no del bienestar, sino la del bien decir.

Entonces, ¿qué compra un analizante?


Nada.

Pero esta nada se encuentra en el centro de la creatividad, de la aparición de lo nuevo. Siempre será algo mejor que aquello que venden las tiendas de los grandes supermercados.

Bibliografía

- BATAILLE, George (1974). *Obras escogidas*. Barral Editores.
- BRAUNSTEIN, Néstor (2006). *El goce, un concepto lacaniano*. Séptima edición. Argentina: Siglo XXI Editores.
- FERENCZI, Sandor (1967). “Pecunia olet”. En: *Teoría y técnica del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- FREUD, Sigmund. *Cartas a Wilhem Fliess (1887 – 1904)*. Amorrortu Editores.
- LACAN, Jacques (1984). El seminario sobre *La carta robada*. En: *Escritos 1*.

- _____ . (2003). Seminario 8. *La transferencia*. Paidós.
- _____ . (1974). *Télévision*.
- MAUS, Marcel (1972). “Don, contrato, intercambio”. En: *Obras III*. Barral Editores.
- MARX, Carlos (1968). *El Capital*.



**ESTUDIO DE CASO,
ENTREVISTA INVESTIGATIVA
Y CLÍNICA DEL CASO
EN PSICOANÁLISIS**

HÉCTOR GALLO

HÉCTOR
GALLO

Héctor Gallo

Héctor Gallo es psicoanalista, sociólogo de la Universidad Autónoma Latinoamericana, psicólogo de la U de A. DSU y DEA en psicoanálisis de la Universidad París VIII, PhD en Psicoanálisis de la Universidad Autónoma de Madrid, profesor del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia, miembro de la Nueva Escuela Lacaniana (NEL) de Medellín y de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP). Profesor invitado de la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Universidad de San Buenaventura, seccional Cali. Entre sus publicaciones se encuentran: Usos y abusos del maltrato, Maltrato infantil: teoría y clínica psicoanalítica, El sujeto criminal: una aproximación al crimen como objeto social, entre muchas otras. Participó como investigador en el trabajo Dinámicas de guerra e iniciativas de paz en la Comuna 13 de Medellín, que recibió el premio de la Alcaldía de Medellín a la investigación con mayor impacto social en el año 2007. Así, cuenta con una amplia trayectoria clínica e importantes aportes teóricos al psicoanálisis, a las ciencias sociales y a la sociedad en general. Correo electrónico: hectorgallo1704@yahoo.com.mx.

Resumen

El presente capítulo aborda en qué consiste el uso del método clínico en la investigación psicoanalítica cuando se aplica a sectores externos a la clínica en su expresión más convencional del caso por caso y profundiza sobre qué se entiende por la clínica del caso, así como lo que implica la construcción de éste en psicoanálisis, en donde la dimensión de lo íntimo juega un papel fundamental. El objetivo de esta indagación preliminar, es precisar en qué consiste el estudio de caso en las ciencias sociales y enseguida establecer en qué se aproxima y diferencia de la clínica del caso en psicoanálisis a partir de una reflexión sobre las proximidades y diferencias de la entrevista en ciencias sociales y en la clínica e investigación psicoanalítica. En suma, el texto orienta la reflexión alrededor de los aportes del psicoanálisis a las investigaciones en ciencias sociales.

Palabras clave: Estudio de caso, investigación psicoanalítica, investigación cualitativa.

Introducción

Dado que este texto se concentrará en la pregunta por el “caso” y que dicho término no es exclusivo del campo de la investigación psicoanalítica, se acudirá preliminarmente a consultar a estudiosos del caso y su uso en el campo de la investigación social cualitativa, en el cual ha sido de utilidad en la observación de distintos hechos sociales. El objetivo de esta indagación preliminar es precisar en qué consiste el estudio de caso en las ciencias sociales y en seguida establecer en qué se aproxima y diferencia de la clínica del caso en psicoanálisis.

Caso viene de *casus*, que significa caída. En el psicoanálisis un “caso es una construcción, es un recorte sobre un punto. La caída es, entonces, porque no se trata del caso original realizado descriptivamente en su totalidad” (EOL, 2007). Por un lado, el caso es, literalmente, *fall*, lo que cae. Pero, de otro lado, es *einfall*, “[...], aquello que se articula en ideas, pensamientos que vienen a la mente. En los usos de la lengua, caso remite tanto a suceso —acontecimiento— como a causalidad”. (Palomera, V., 2002). “El *einfall* freudiano es lo que acaece, aquello que testimonia del encuentro con lo real ocurrido bajo transferencia” (Fleischer, D., 2010).

Si caso es también *einfall*, lo que acaece bajo transferencia, es indispensable que el analista se desprege de las estructuras entendidas como construcciones ya establecidas, pues de no ser así dejará escapar eso que sorprende y que denuncia la falla en el Otro. Los psicoanalistas lacanianos seguimos contando con las estructuras en nuestra práctica, pero es necesario no asumirlas como un saber que opera a la manera de un prejuicio que perturbe la autenticidad de la escucha, sino como una construcción del sujeto en análisis. Esta vía supone que el analista se disponga a ceñirse a la lógica del discurso del sujeto, pues de otra forma la estructura hará que la singularidad se diluya en la presentación del caso y se perderá la orientación por lo real en juego.

En el psicoanálisis el caso originariamente está conformado por los sueños de Freud, sus “lapsus, equivocaciones, etc. Son formaciones del inconsciente a partir de las cuales [...] hace su propia lección de anatomía, mostrando hasta las vísceras las íntimas articulaciones del inconsciente” (Palomera, V., 2002, p. 4). El caso freudiano es la demostración de “la lógica del inconsciente funcionando” (Palomera, V., 2002). Por su parte, “Lacan planteará la hipótesis de que el verdadero caso clínico es aquel que el sujeto escribe a partir de su propia experiencia” (Palomera, V., 2002, p. 5). Por esto la clínica del pase da la medida de lo que es el caso laciano, pues “el verdadero relato de caso no es el que hace el analista de su analizante, sino el que hace, en su propio análisis, de la lógica de su vida una vez pasada por la lógica de la propia experiencia analítica” (Palomera, V., 2002, p. 5).

Queda claro que en psicoanálisis se pasa del puro relato del yo del paciente a la lógica de los dichos del sujeto del inconsciente. En este sentido, un caso no se estudia sino que se construye, no cumple una función metodológica ni tampoco demostrativa, sino de enseñanza, porque es ahí en donde cada practicante del psicoanálisis da cuenta en qué consiste su eficacia, cómo ha puesto en funcionamiento su deseo para que la palabra bajo transferencia siga teniendo un lugar en la clínica y qué enseñanzas puede extraer con respecto al *psicoanálisis aplicado al síntoma*.

La construcción del caso es una exposición argumentada de la lógica que se siguió en el trabajo, o sea que en lugar de presentar todo lo ocurrido en las sesiones una tras otra, se hace una reducción con el fin de excluir lo evidente y destacar el elemento lógico. Siguiendo la lógica del discurso del sujeto, se ordenan “los elementos de la estructura producida en el encuentro con el analista [...]” (Fleischer, D., 2010) y se recortan y afinan los detalles que definen la particularidad del caso. La construcción del caso implica: a) dar cuenta de la localización del sujeto, b) permitir que el auditorio vislumbre en qué consistió

el acto del analista, c) el momento de la formación en que se encuentra y d) cómo intervino, qué obstáculos se presentaron y cómo maniobró para superarlos.

De lo anterior se desprende que en la escritura de un caso se procede de manera diferente a como se procede con la escritura de un artículo. Mientras aquí el desarrollo teórico, la científicidad de las referencias y la citación correcta definen la calidad del texto, allá se trata de una escritura en la que el sujeto que ha hecho de su experiencia un sufrimiento develado, permita interrogar algún aspecto de la teoría y transmitir una enseñanza mediante “el avance en la formalización de un saber [...] sobre lo real que habita lo simbólico del ser hablante” (Fleischer, D., 2010).

En psicoanálisis no se trata, tal como sucede en las ciencias sociales, de presentar un caso para cumplir con el deber de socializar los resultados del estudio y ponerlos a consideración de otros investigadores o dar cuenta de un saber hacer a jóvenes que se inician en la misma labor, sino de transmitir a una audiencia comprometida con la formación y que comparte una experiencia común, lo que el caso enseña y lo “aprendido por el analista en la dirección de la cura [...]” (Cena, D., 2002). No hay duda de que los colegas para quienes se habla cuando se prepara un caso, se encuentran acosados por preguntas sobre eso que es siempre a reinventar y que denominamos acto analítico.

El estudio de caso en las ciencias sociales se emplea sobre todo en investigaciones aplicadas que incluyen presencia del investigador en el terreno y entrevistas. También se emplea en análisis teóricos, por ejemplo, el estudio de algún autor que ha sido fundador de una teoría, un movimiento literario, pictórico, teatral o inventor de algo que ha prestado un servicio a la humanidad. Por su parte, la exposición de un caso en psicoanálisis no es el resultado de un estudio o de un análisis detallado de la biografía del sujeto, sino que es un ejercicio de transmisión acerca de cómo se manifiesta bajo transferencia la lógica significativa propia de los dichos del inconsciente y cómo se presenta en la experiencia el objeto en sus vertientes de goce y causa de deseo.

El objetivo al abordar el problema del caso no es hacer un estado de la cuestión sobre qué se entiende por estudio de caso en la investigación social cualitativa y en qué se distingue de un *caso* “efectivamente, conformado a partir de un determinado recorte de un fenómeno social particular” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000), sino aproximarse a algunos textos referidos al problema para situar aspectos que constituyen puntos de cercanía entre el psicoanálisis y las ciencias sociales, pero también las diferencias desde el punto de vista epistemológico y práctico. Una diferencia fundamental es que mientras en la entrevista propia

de la investigación social la relación se establece entre dos yoes y se interroga a partir de un saber constituido, en la sesión analítica estos dos elementos deberán excluirse de la relación, o de lo contrario servirán de pantalla a la emergencia de los significantes que permiten la comunicación del inconsciente.

Otro aspecto que interesa entender es la lógica que caracteriza el estudio de caso en la investigación cualitativa en las ciencias sociales y la entrevista en este mismo registro. A partir de aquí se abordará, por una parte, en qué consiste el uso del método clínico en la investigación psicoanalítica cuando se aplica a sectores externos a la clínica del caso por caso y, por otra parte, la pregunta por qué se entiende por clínica del caso en psicoanálisis, pregunta que estará en el centro de esta indagación.

El estudio de caso y la entrevista en la investigación social cualitativa

La investigación social cualitativa cuenta entre sus procedimientos metodológicos con el estudio de caso y la entrevista. “El o los casos de un estudio pueden estar constituidos por un hecho, un grupo, una relación, una institución, una organización, un proceso social o una situación o escenario específico, construido a partir de un determinado, y siempre subjetivo y parcial, recorte empírico y conceptual de la realidad social, que conforma un tema o problema de investigación” (Neiman, G. y Quaranta, G., 2000).

Para algunos autores el estudio de caso es una opción metodológica; para otros, un objeto de estudio. También se dice que es una estrategia de investigación fundamental en disciplinas de las ciencias sociales como la sociología y la antropología. Al respecto no parece haber unidad de criterios entre los investigadores sociales, sino que hay una discusión viva, usos diversos y pluralidad de enfoques.

En lo que sí parece haber acuerdo es en que el estudio de caso recupera “la presencia, el papel y el significado de los actores en el desenvolvimiento de los procesos sociales” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 234). Tiene en cuenta el contexto, las percepciones de cada actor, las narrativas que se producen sobre el hecho social; permite captar “la complejidad propia de la vida social” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 234) y, al lado “del método experimental, el comparativo y el estadístico, [...], representa una de las opciones de construcción teórica y de desarrollo de generalizaciones empíricas” (Gundermann, H., 2004). Los avances en la formalización de esta estrategia de investigación, al parecer han permitido

dejar “sin fundamento los tradicionales prejuicios sobre la falta de rigurosidad y seriedad de estos estudios” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 233).

Los estudios de caso se orientan hacia lo *particular* y se consideran “en el seno de las ciencias sociales como una modalidad de investigación válida a igual título que otras. No son un apéndice de las investigaciones cualitativas para fines exploratorios, aunque pueden cumplir ventajosamente esa función, sino una alternativa real asumida de manera más plena por las metodologías cualitativas” (Gundermann, H., 2004, p. 282 – 283).

En el contexto referido, la palabra *particular* especifica lo más propio del estudio de caso, pues “la efectividad de la particularización reemplaza la validez de la generalización” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 219). Para la investigación social cualitativa, el caso se logra particularizar cuando se alcanza a comprenderlo en su especificidad más íntima, “reconocerlo en todas sus características” (Gundermann, H., 2004, p. 256). Este modo de proceder le da el valor de *caso único* (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 224),¹³ de caso que si bien puede permitir representar, ilustrar o ejemplificar algunos aspectos de otros hechos, no es éste el objetivo primordial de la indagación.

Obsérvese que el interés por lo *particular* en las ciencias sociales hace referencia al estudio del caso en su especificidad. En psicoanálisis se distingue lo particular de lo singular. Lo particular supone distancia con lo universal, pero no excluye lo que puede ser común. En una comunidad lo que define su particularidad es lo que hay de común entre sus integrantes, hecho que los diferencia radicalmente de lo que puede ser común entre los integrantes de otra comunidad cualquiera.

Dice Miller que lo particular es

lo que permite formar clases clínicas. Es lo que se parece de un sujeto a otro - ¡Ah! Es lo mismo. Este ejercicio fue llevado al colmo con la gran clínica psiquiátrica clásica donde, de un gran caos de enfermedades mentales, un Kraepelin, por ejemplo, logró hacer capítulos, párrafos, clases y subclases mentales, agrupando los fenómenos particulares por los cuales los sujetos se parecían, exigiendo que se parezcan así, no solo en el momento en que son aprendidos, sino también en la evolución del cuadro clínico. La clínica se hace a nivel de lo particular (Miller, J., 2008).

13. “Los estudios de caso único suelen utilizarse, fundamentalmente, para abordar una situación o problema particular poco conocido que resulta relevante en sí mismo o para probar una determinada teoría a través de un caso que resulta crítico. Este último tipo reproduce la lógica del experimento y pone a prueba a partir de un caso que por sus condiciones resulta apropiado para evaluar la adecuación de una teoría establecida”.

Lo *particular* del estudio de caso en las ciencias sociales no parece reñir con la manera como Miller define lo particular en la clínica. En ambos casos lo particular no es lo que vale para todos, pero sí puede haber un rasgo que identifique lo que en cada uno se parece a algunos otros. No sucede igual para lo *singular*, que evoca una distancia con cualquier comunidad o clase, en la medida en “que no vale más que para uno solo” (Miller, J., 2008). Lo más singular es lo que no se parece a nada, lo que se coloca fuera de lo que puede ser común. Dice Miller que para nombrar eso que es singular, eso que se coloca por fuera de la clínica que involucra la clasificación, Lacan inventó “el concepto de *sinthoma*”, que es “lo singular en su absolutismo” (Miller, J., 2008).

Lo que pueda haber de *sinthoma* con h en cada uno, es eso que se desabona del inconsciente simbólico, que es donde se fabrican sentidos, equívocos, eso con respecto a lo cual funciona la interpretación como develamiento de un sentido oculto y en donde se anida lo que conmueve a un sujeto. A este inconsciente se articula cualquier neurótico corriente que pretenda encarnar “[...] la herencia de su familia, un gran personaje, ideales.” (Miller, J., 2008).

Pero no todo en el sujeto, por ejemplo su forma de gozar, entra en relación con el discurso articulado del inconsciente simbólico que se inscribe en una dialéctica del deseo, y tampoco de todos los sujetos puede decirse que se abonan al inconsciente. A juicio de Miller, Joyce es un ejemplo de lo que es la singularidad de un sujeto: lo que escribe nada tiene de común con ningún otro escritor y ningún lector puede decir que por verse ahí representado se apasionó con su obra. Lo más singular de Joyce es que “se mantuvo encarnando el *sinthoma* en el espacio del desabonamiento al inconsciente. Y de este modo hizo ver algo que la clínica disimulaba” (Miller, J., 2008).

Mientras en el estudio de caso en las ciencias sociales se trata de privilegiar el caso como tal, en la clínica del caso en psicoanálisis se busca conocer su estructura, su lógica y, si se tiene en cuenta la última enseñanza de Lacan, también se apuntará a lo más *singular*, que es lo más recubierto, eso con lo cual nadie, salvo Joyce, pretende identificarse o encarnar. Lo que la clínica suele alojar con mayor facilidad es lo que del analizante admite comparación; en cambio, se espera que el deseo del analista aloje el aspecto del analizante que, por constituir su más exquisita diferencia, no entra en ninguna clase establecida, ni sirve para probar ninguna teoría, ni representar o ilustrar ningún otro caso.

En el estudio de caso se pone el acento “en la profundización y el conocimiento global del caso, [...]” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 219). Hans Gundermann indica que el estudio de caso se emplea regularmente en el campo

etnográfico, donde “además del énfasis por la información de primera mano producto de las observaciones del investigador, es renuente al empleo de esquemas teóricos preestablecidos” (Gundermann, H., 2004, p. 263). En la presentación psicoanalítica de un caso lo más importante no es su aspecto global, sino su aspecto más singular, eso que se contrapone a lo común y al *para todos*.

Anotemos al pasar que los aspectos evocados con respecto al estudio de caso, si bien no lo asimilan a lo que se concibe como caso en la investigación psicoanalítica en el ámbito clínico, sí lo acercan, al menos fenomenológicamente, en la medida en que le es dada la palabra al actor social y se le concede peso porque es escuchado en su forma propia de percibir, expresar y concebir lo vivido. Aquí el conocimiento profundo del caso en sí y eso que lo hace único, es más importante que “la generalización de los resultados” (Neiman, G.; Quaranta, G., 2000, p. 219). Para cumplir este objetivo, es indispensable que la escucha y la observación estén lo más libre posible de prejuicios teóricos, sociales, políticos y religiosos, pues de lo contrario, según señala Hans Gundermann, se perderá la autenticidad de los datos obtenidos y con ello desaparecerá el caso como “el foco final de interés” (Gundermann, H., 2004, p. 256).

De acuerdo con lo que se acaba de decir, en el estudio de caso en la investigación social cualitativa se trata de entender, por ejemplo, el comportamiento del objeto observado y de recolectar información al respecto para intentar explicarlo; también se recomienda prescindir de lo general y se dice que su propósito no es representar al mundo, pero sí un mundo en donde la información recolectada permita que “muchos casos se sientan reflejados” (Galeano, E., 2009). Este aspecto y el de la comparación o la generalización por *saturación*¹⁴ o *inferencia* lógica, no se consideran como posibilidad en la clínica del caso en psicoanálisis,

14. La saturación se produce cuando la incorporación de nuevos casos o de nuevas entrevistas no enriquece ni modifica lo ya establecido con los anteriores y, por el contrario, lo que se produce es una reiteración de un mismo aspecto. En psicoanálisis a este aspecto que permite la introducción de un universal, lo tratamos como un elemento que revela algo de la estructura, es decir, algo que no se mueve, que permanece. La estructura no cambia, es el universal que permanece, pero quien sí puede cambiar, modificarse o transformarse es el sujeto, quien se caracteriza por su movilidad y por la posibilidad que tiene de responder de forma diferente en cada situación. El sujeto no admite universalización, ni su introducción en una contabilidad o lógica comparativa. La saturación permite que el número de entrevistas no sea arbitrario, es un punto de basta, pues allí donde los entrevistados desembocan en un mismo elemento, ello garantiza a nivel metodológico cierta generalización en lo que atañe a algún aspecto de la investigación en juego. Así, por ejemplo, algo que caracteriza la posición histérica con respecto al deseo es la insatisfacción; clínicamente se ha demostrado que dicha insatisfacción constituye la naturaleza del deseo en general, pero frente a la misma cada sujeto responde de manera singular.

aunque a mi modo de ver la *saturación* y la *inferencia*¹⁵ si merecen tenerse en cuenta en la entrevista investigativa orientada por el psicoanálisis, pues nos permiten capturar elementos de estructura.

De la entrevista en las ciencias sociales

En cuanto a la entrevista en las ciencias sociales, se dice que existen varios tipos, entre los que se cuenta la “entrevista semidirigida”. Esta modalidad “toma la forma de una conversación que gira alrededor de un cuestionario abierto relacionado con un campo preciso de investigación” (Vincent, D., 2009, p. 173). Cuestionario abierto quiere decir que si bien la conversación sigue un libreto, no se reduce a una “encuesta precodificada”, pues importa más la calidad de los hechos sociales que su expresión numérica. El estudio de caso, por su parte, se centra en la individualidad, pretende construir un saber en torno a ésta y reconoce en la misma “una perspectiva privilegiada para el conocimiento de lo social” (Vincent, D., 2009, p. 69).

En la entrevista semidirigida las preguntas del investigador han de estar orientadas por una temática referida a un campo específico, pero como esta modalidad de entrevista no excluye la sorpresa, lo inesperado que desbarata lo que está presupuestado, se necesita que el entrevistador no tenga posición de encuestador, no sea alguien interesado sobre todo en las cantidades, sino en lo que dice quien habla. Un encuestador no sabrá qué hacer con aquello que se sale del libreto, pues al estar capacitado únicamente para recoger datos estadísticos, pasa en él a segundo plano algo que para un investigador es fundamental, a saber, la capacidad de asombro, la curiosidad y la flexibilidad (Vincent, D., 2009, p. 170). El estudio de caso apunta a superar dualismos como

15. La inferencia es una operación lógica mediante la cual es posible captar, tomando como apoyo algunos elementos que sirvan de orientación, algún aspecto no observable de un fenómeno. La inferencia es una especie de iluminación. En el caso de Joyce, a partir de “datos biográficos, literarios, su obra, su correspondencia, los recuerdos de sus más próximos [...]”, Lacan pudo inferir que Joyce no tenía relación con el inconsciente. Por esta vía externa al análisis Lacan construyó por inferencia el caso clínico de Joyce; muestra por qué en él no hay nada que se parezca al discurso del inconsciente y da cuenta de lo que inventa para decir qué hay en lugar del inconsciente. Lacan llama *sinthome* a la invención de Joyce mediante la letra, y a la postre se volvió “el término clave” de su última clínica. Por su parte, Freud hizo algo semejante con Schreber, quien tampoco estuvo en análisis pero como aportó las Memorias sobre su enfermedad, su estudio le permitió inferir “una estructura clínica, que ordenó los fenómenos —en fin, los ha diagnosticado a partir de Kraepelin y hay una articulación construida” (Véase para los distintos entrecomillados de esta nota, Jaques-Alain Miller, *La orientación lacaniana, Cosas de finura en psicoanálisis*, Curso del 10 de diciembre de 2008, Tomado (De AMP-UQBAR), (De EOL-Postal).

el de individuo-sociedad, subjetivo-objetivo y la información que se obtiene de quienes hablan “no está sujeta a criterios de verdad o falsedad, sino al criterio de credibilidad que permite interpretaciones desde diferentes lógicas” (Galeano, E., 2009). Con el estudio de caso se “[...] propone la construcción de un modelo de conocimiento que unifique experiencia y realidad humana y focalice su indagación en torno a las prácticas y acciones de los seres humanos, miradas en sus relaciones internas y externas; igualmente centra su preocupación en la construcción de un conocimiento que reúna lo individual y lo cultural en un espacio único” (Galeano, E., 2009).

Ni la entrevista semidirigida ni el estudio de caso en las ciencias sociales han de confundirse con una encuesta, pues aquí el procedimiento es mecánico; su finalidad es estadística, además se encasilla y encierra al entrevistado en imágenes preconcebidas. La entrevista semidirigida y el estudio de caso no hacen parte de la carpintería de una investigación, pues adquieren su estructura siguiendo una dinámica propia.

De lo que se acaba de decir se desprende que en la entrevista semidirigida la escucha del investigador es un instrumento de observación, pues deberá “coger al vuelo las pistas que la persona entrevistada le brinde” (Vincent, D., 2009, p. 170). Interesa resaltar que para los investigadores sociales una “entrevista será tanto más difícil de realizar cuanto más se aborden temas personales e íntimos” (Vincent, D., 2009, p. 173).

Lo íntimo en la investigación psicoanalítica

Desde el punto de vista de la investigación psicoanalítica, lo íntimo no es abordado por la vía de un estudio de caso ni de entrevistas semidirigidas, no se estudia ni emplea como medio de verificación de la teoría ni para descubrir “nuevas relaciones y conceptos” (Galeano, E., 2009). Un investigador de orientación lacaniana se distingue de un investigador social al ocuparse de lo íntimo, en que evitará objetivar al sujeto mediante perfiles que permiten una tipificación que induce a colocarlo como ejemplo de una clase, ilustración de otros casos o medio de verificación y generalización de una teoría.

Lo típico deja de lado lo singular, lo no generalizable, lo que no se puede introducir en un sistema de clasificación; de ahí que sea posible explicarlo con la teoría de la cual se disponga. El investigador psicoanalítico no explica un fenómeno con sus conceptos, ni busca tipificar lo íntimo mediante un diagnóstico, pues desde el psicoanálisis se entiende el diagnóstico, dice Jacques-Alain

Miller, “como un arte, exactamente, como un arte de juzgar un caso sin regla y sin clase preestablecida, lo que se distingue por completo de un diagnóstico automático, que refiere cada individuo a una clase patológica” (Miler, J., 2010).

El investigador psicoanalítico no hace análisis comparativos de un sujeto con otro, pues no espera mediante el análisis de un caso comprender la intimidad de otros sujetos. Se dedica a leer cada elemento, a dejarse enseñar por eso enigmático que toma como objeto de su lectura y que puede conducir a lo más singular de aquello que se investiga.

En el fenómeno de la anorexia neurótica, por ejemplo, lo típico es que el sujeto hace valer un deseo allí donde siente ahogada su demanda por verse atiborrado por el Otro que no existe como soporte. Pero aunque se demuestre que este elemento es común a los distintos casos, es típico, tiene la misma forma, su sentido es particular y por ello no ha de impedir la formalización de lo diverso ni el modo exclusivo de goce que caracteriza la relación de cada sujeto anoréxico con el objeto alimento.

Cuanto más implicada esté la subjetividad del entrevistado cuando se le indaga, mayor tendrá que ser la prudencia del investigador y más necesaria la transferencia como estrategia para lograr un encuadre favorable. Los investigadores sociales se refieren a este aspecto cuando anotan que el entrevistador ha de tener capacidad de generar un vínculo de confianza, pues de otra manera no será posible “crear una *situación de entrevista* que le permita alcanzar sus objetivos científicos (objetivación de las situaciones), permaneciendo tan poco impositivo como le sea posible para que las personas entrevistadas puedan expresarse con naturalidad” (Vincent, D., 2009, p. 175).

Llama la atención que se convoque al investigador social a que dirija la entrevista, pero no a que dirija al entrevistado, quien será libre de responder o no lo que se le pregunte con respecto al tema que se indaga. De no crearse un clima de confidencialidad, libertad y confianza, rápidamente se precipitará una actitud de escepticismo, rechazo y hostilidad, cuestión que perjudicará la indagación.

La transferencia que suele darse en las entrevistas de investigación social cualitativa es más que todo de tipo imaginario, pues dado que se trata de una conversación entre dos personas y que el encuentro es muy concreto, todo depende de la idea espontánea que cada quien se forma del otro. Si es discordante y no hay aceptación o agrado mutuo, se dirá que la entrevista fracasa y el perjudicado es el trabajo investigativo.

Para los investigadores sociales la entrevista es un oficio que se aprende siguiendo un entrenamiento; por eso recomiendan que, antes de lanzarse al ruedo, el entrevistador haga ensayos con personas del entorno, pues deberá volverse diestro en la formulación de preguntas que inviten al individuo a compartir su experiencia mediante palabras, imágenes y narraciones. En psicoanálisis la clínica no tiene que ver con un saber hacer profesional resultado de la experiencia acumulada por recibir todos los días pacientes en el consultorio, sino con la elaboración de saber que cada analista logre hacer sobre su acto analítico. Hay acuerdo en las escuelas de la AMP¹⁶, en que la transmisión de esta elaboración es lo que impide que la experiencia analítica se convierta en algo secreto y oscuro, así exista acuerdo en que no todo hay que tenerlo en cuenta y en que no todo es transmisible, pues siempre queda un *resto opaco* por decir.

¿Cuál es la particularidad de la entrevista que hace un psicoanalista investigador de fenómenos sociales con respecto a la que haría un investigador social? Que al primero su formación como analista ha de habilitarlo para servirse, tanto en la entrevista como en el análisis de las distintas fuentes del método clínico del psicoanálisis; en cambio el segundo no tiene cómo hacerlo porque no es algo a lo que se acceda mediante un entrenamiento basado en repeticiones de un modo de proceder que da acceso a un saber hacer. Cuando un psicoanalista investigador de fenómenos sociales hace entrevistas por fuera de su consultorio como parte de un trabajo de campo, evitará ser estándar y ha de orientarse en ellas siguiendo los principios de la clínica psicoanalítica, por ejemplo, estar siempre dispuesto a reinventar el modo de entrevistar.

De lo clínico en la entrevista a la clínica del caso

Un principio clínico en la entrevista investigativa será dejar en suspenso el saber acumulado; otro, renunciar a ejercer un poder y darle la palabra al entrevistado considerándolo como un sujeto supuesto saber; por último, se ha de tomar el discurso como un dato y seguirlo ahí donde nos conduce. La indagación en lo social del investigador psicoanalítico la orienta una pregunta de investigación que se subordina tanto a la literalidad del dicho como a su trama y su lógica, hasta construir algún significante nuevo, algo no dicho, así sea muy pequeño.

Freud se ocupa de investigar por fuera de su clínica fenómenos sociales como la psicología de las masas artificiales, el malestar en la civilización, los funda-

16. Asociación Mundial de Psicoanálisis.

mentos de la creación artística y obras de arte como el *Moisés* de Miguel Ángel. En este último caso no lo orienta en su investigación una pregunta relacionada con el arte, con “sus cualidades formales y técnicas, [...]” (Sigmund, F., 1972, p. 1876), tampoco con la vida del autor, sino que se pregunta por el contenido de la creación artística y por las resonancias subjetivas de dicha creación.

Freud toma la escultura de Miguel Ángel como un dato enigmático y, partiendo de su propia experiencia subjetiva, se pregunta por algo relacionado con la subjetividad del espectador. El ser de Freud es impactado profundamente por lo plasmado en la piedra y a partir de esta vivencia subjetiva se pregunta cuál era la intención del artista, qué pretendió representar y qué impulsos expresa. A donde apunta con su pregunta de investigación es a dar cuenta, mediante el pasaje a la escritura, de los efectos subjetivos de la obra y a establecer cómo aparecen implicados con ella tanto el creador como el espectador.

El método que sigue Freud en la investigación de la obra de arte es el mismo que sigue con el sueño, pues se trata del desciframiento. Este método sería el recomendable cuando un investigador psicoanalítico realiza entrevistas en un contexto externo a la clínica. La cuestión sería “deducir de rasgos poco estimados o inobservados, del residuo —el *refuse* de la observación—, cosas secretas o encubiertas” (Sigmund, F., 1972, p. 1883). El método freudiano consistirá, entonces, en utilizar “ciertos detalles insignificantes [...]” (Sigmund, F., 1972, p. 1891) tomados como indicios para acceder al desciframiento del conjunto del fenómeno analizado.

Mientras en el caso de la obra de arte siempre queda la pregunta de si el intérprete no ha creído ver claramente lo que el artista no ha pretendido mostrar, en el caso de la entrevista investigativa externa al ámbito de la cura se cuenta con el despliegue del discurso del sujeto para verificar o negar la veracidad de lo descifrado. El método psicoanalítico apunta a lo no atendido del fenómeno, a lo que se sale de la regla, pues toma lo rechazado por la observación científica como indicio y teoriza a partir del mismo. En cuanto a la cura, esta produce efectos subjetivos que un analista deberá formalizar en la construcción del caso que presenta, efectos de los que un artista no tiene por qué dar cuenta.

En el psicoanálisis podría definirse como clínica, “la que construye cada analista teorizando los efectos que produce en la experiencia, su práctica” (Cancina, P., 2008, p. 55). En este sentido, el estado de la formación de un analista se deduce de lo que formaliza como reflexión acerca de los efectos de su práctica y, en el campo investigativo, depende de si lo teorizado por fuera de la experiencia

clínica sigue o no siendo psicoanálisis. En ambos casos la disposición deberá ser la misma: estar dispuesto a cambiar lo teorizado, lo expuesto como tejido escrito, si se encontrara algo en la práctica clínica o investigativa que así lo exigiera.

En la presentación de un caso no se trata de revelar los aspectos biográficos del sujeto en análisis y ordenarlos en una cronología detallada, sino de tejer la trama lógica del caso y mostrarla haciendo énfasis en lo que define su singularidad. Un caso se presenta con el ánimo de formalizar lo que se puede enseñar de éste, no implica un despliegue amplio de datos, como sucede con un historial clínico que contiene los pormenores del caso, sino una reducción que, sin embargo, permita dar cuenta de la relación del sujeto con la estructura en juego y de los hilos lógicos que sigue dicha relación.

Un caso no se presenta para dar cuenta de la destreza en la aplicación de la teoría psicoanalítica a la experiencia, pues lo que se elabora a partir de ésta es “el tacto del caso” (Miller, J., 2008). Relacionar la experiencia con el tacto del caso más que con categorías universales que suponen la aplicación de una regla, implica admitir que la regla de la cual se trata en la construcción del caso en el psicoanálisis es que no hay regla. La regla es un agujero, el cual implica “la ausencia de una programación sexual” (Miller, J., 2008, p. 129). Como a esto Lacan lo llamó la no relación sexual, es esta regla universal de la no relación la que se constituye en la cuerda que guía al analista de principio a fin en la cura, la que impone tener que redescubrir los principios “del caso en cada caso” (Miller, J., 2008, p. 128) y que la orientación de éste sea hipotética.

La regla de la no relación sexual es lo que hace que para el psicoanálisis “el sujeto humano, el ser hablante, nunca puede simplemente subsumirse a sí mismo como un caso bajo la regla de la especie humana. El sujeto se constituye siempre como una excepción a la regla, y esta invención o reinención de la regla que le falta la hace bajo la forma del síntoma” (Miller, J., 2008, p. 129). En este sentido, el síntoma sería la ley que cada sujeto se da a sí mismo, la regla que sigue y “según la cual se distribuye su libido” (Miller, J., 2008, p. 130).

En las Escuelas de la AMP, se les pide a los practicantes que presentan casos que sean breves, que empleen el menor desarrollo teórico posible, focalicen bien los aspectos que esperan resaltar y demuestren, siguiendo la textualidad del caso, cada afirmación que hagan. No se trata de una exposición de saber, sino de recoger rigurosamente los dichos del analizante que dan cuenta de su estructura, de la función que ha adquirido en su vida el síntoma, de las posibilidades que tiene de separarse libidinalmente de él, de los significantes amo que

lo gobiernan y de su forma de gozar. No en vano se dice que “el “testimonio del pase es el paradigma de la construcción del caso” (Eol, 2007).

Al final de un análisis, si bien no se hablará de desaparición total del síntoma, sin duda tendrá que presentarse un desvanecimiento libidinal de éste. Otra cosa que no desaparece ni se desvanece es el fantasma, pero habrá posibilidad de develarlo y de atravesarlo para que no sea el encargado de comandar los actos del practicante en su experiencia. De estas cuestiones y otras más, cada quien ha de dar testimonio en el dispositivo del pase cuando considere llegado su momento y reciba para ello un aval.

En cuanto al residuo del síntoma que queda investido al final del análisis, dice Miller que era llamado por Lacan “objeto pequeño a” (Miller, J., 2008, p. 130). Este objeto deberá pasar de ser en el sujeto causa de goce a causa de invención, movimiento al que Miller denomina estetización del síntoma. Esta expresión la entiendo como el nombre que podría tomar el paso de una forma de vida convertida en infernal por el goce que transporta el síntoma a otra en donde se hace la invención de un nuevo síntoma constituido como una forma de vida intensa y apasionada, pero no infernal y mortificante.

De lo que se acaba de decir dan cuenta los psicoanalistas de la AMP, pues cada uno con su estilo mantiene un semblante íntimamente intenso y a pesar de conservar su singularidad, resulta notable que comparten un interés común. No he notado a ninguno inquieto, desesperado o de mal humor; más bien es común oírlos decir: “Yo no me canso”. No es que sean máquinas muy bien programadas por un amo, sino que como el deseo de analista no admite el estándar, y se cuida de la repetición y la obediencia, excluye de plano el aburrimiento y con ello el cansancio.

¿Qué se espera transmitir en la presentación de un caso? Los analistas lacanianos que han escrito sobre la presentación de casos coinciden en que se espera transmitir el acto analítico, acto que no es el resultado de una destreza especial, sino efecto del análisis. La presentación de casos permite deducir si hubo o no acto analítico en quien lo expone, no porque exista un juez que lo dictamine o una definición válida para todos de lo que es dicho acto, sino porque al tener un fundamento ético, su estructura es de verdad, pero no una verdad como la encarnada por el Dios cristiano, sino una verdad que es *no toda*.

Así como la verdad es no toda posible, tampoco del acto analítico todo puede llegar a saberse. Por esto no hay expertos en condiciones de capacitar sobre lo que es dicho acto, aunque un analista, basado en un saber elaborado en su

trabajo como analizante, sí puede desear “transmitir lo que es su propia relación con el misterio de aquello con lo que trata, y creo que es así como se genera en el auditorio una experiencia de encuentro” (Zaidel, R., 2009 p. 2). Esto quiere decir que el acto psicoanalítico no es una profesión a la que se accede después de un recorrido curricular, pues frente a los dichos del inconsciente hay que situarse, “cada vez, como si fuera la primera, interrogando sin cesar sobre la inadaptación del goce, sobre lo que se juega en la vida del sujeto como imposible, sobre la insistente incongruencia de los sexos” (Zaidel, R., 2009, p. 2).

Frente al acto psicoanalítico lo que debe generarse es una experiencia de encuentro, entendiendo por tal la entrada en escena de lo no presupuestado. Lo real de nuestra experiencia es eso de lo que no se tenía la menor idea, razón por la cual no solo habrá de traumatizar sino que también se desprende una enseñanza que trae consigo una formación. Mientras en el acto investigativo el hacer está del lado del investigador y dicho hacer puede ser formalizado y transmitido como saber, en el acto analítico lo está del lado del “trabajo analizante bajo transferencia, saber que es tal porque ha tocado el goce del sujeto” (Zaidel, R., 2009, p. 2).

El acto investigativo es una aventura que se transmite como saber acerca de una experiencia recorrida; el acto analítico también es una aventura, pero no se transmite como saber acumulado, sino como testimonio del encuentro con un real acaecido en calidad de sorpresa. “El testimonio por antonomasia de este encuentro es el pase, porque el pasante da testimonio de su caso, y se espera que lo haga en esa doble vertiente, en la fundamentación epistémica y en la clínica de lo contingente” (Miler, J., 1999). El pasante hace una construcción de su propio caso, da cuenta de cómo descubrió y reconstruyó los significantes amo que lo marcaron en su vida, cómo hizo con la incongruencia de los sexos, de qué manera se desplazó de los objetos que lo tenían capturado, cómo descubrió, atravesó y transformó su relación con el síntoma que hacía de su vida algo difícil de soportar.

La realidad a la que se apunta en la presentación de caso no es igual a la realidad a la que se trata de acceder mediante el estudio de caso. Al psicoanálisis no le importa sacar a la luz —e incluso engendrar— otra realidad que no sea la de la constitución del sujeto del inconsciente; en cambio, a la investigación social que emplea el método del estudio de caso sí le interesa mucho que éste exista objetivamente, así estudie del caso la manera del actor social percibirlo, representárselo, vivirlo y sentirlo subjetivamente.

La discordancia fundamental del clínico psicoanalítico con el investigador social que se ocupa del estudio de caso, es que la experiencia del primero no tiene como premisa que el caso sea objetivo, razón por la cual el real al que se apunta también es diferente. La experiencia del psicoanalista es con respecto a una falta en ser con la cual se familiarizó a partir de su propio análisis. La función de esta falta —que es condición de la inmersión del ser viviente en el lenguaje— es estructural. Sin la producción de este agujero, no hay posibilidad de hacer como dice Lucero Zaidel, “emerger, bajo transferencia, al sujeto del inconsciente.”

Bibliografía

- CANCINA, Pura H. (2008). *La investigación en psicoanálisis*. Rosario: Homo Sapiens.
- CENA, Daniel (2002). *La presentación de casos hoy*. III jornada clínica de la sección clínica de Barcelona. Discusión sobre el seminario de casos del SCFB. Tomado de <http://WWW.scb/nodus/129P Presentación de Casos Hoy.htm>.
- EOL (2007). *Los objetos “a” en la construcción del caso clínico*. Tomado de <http://eol-rosario.org.ar/eol-clinica3.htm>
- FLEISCHER, Débora (2010). VI Jornadas de la Red de la EOL. Presentación/construcción.
- FREUD, Sigmund (1972). “El moisés de Miguel Ángel”. *Obras completas*, Tomo V. Madrid: Biblioteca Nueva.
- GALEANO, Eumelia. (2009). *Estrategias de investigación social cualitativa*. Medellín: La Carreta Editores.
- GUNDERMANN, Hans (2004). “El método de los estudios de caso”. En: María Luisa Torres, *Observar, escuchar y comprender en la investigación social*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- MILLER, Jacques-Alain y otros (1999). *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, Jaques-Alain (2008). *La orientación lacaniana. Cosas de finura en psicoanálisis*. Tomado de: (De AMP-UQBAR), (De EOL-Postal).
- MILLER, Jacques-Alain (2010). *Conferencias porteñas*. Romo 3. Buenos Aires: Paidós.
- NEIMAN, Guillermo y QUARANTA, Germán (2000). “Los estudios de caso en la investigación sociológica”. En: Vasilachis de Gialdino (Compiladora). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

- PALOMERA, Vicente (2002). *La presentación de casos hoy*. III jornada clínica de la sección clínica de Barcelona. Discusión sobre el seminario de casos del SCFB. Tomado de: <http://www.scb/nodus/129P> Presentación de Casos Hoy.htm.
- VINCENT, Diane (2009). “Cómo adelantar una investigación mediante entrevistas”. En: Jocelyn Létourneau, *La caja de herramientas del joven investigador*. Medellín: La Carreta Editores.
- ZAIDEL, Rosalba. *Sobre la presentación de casos en el eje del curso*. Seminario del Campo freudiano en Barcelona Sesión inaugural. Tomado de: <http://www.scb-icf.net/nodus/323> Presentación de casos.htm. (datos editoriales incompletos)



**TRAUMA,
SUBJETIVIDAD Y ACTO:
SUS ROSTROS DESDE LA
CLÍNICA PSICOANALÍTICA**

ALEXANDER GORDILLO MILLÁN

ALEXANDER
GORDILLO
MILLÁN

Alexander Gordillo Millán

Psicólogo de la Universidad del Valle, Cali. Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Se ha desempeñado en los ámbitos privado, público e institucional, en la atención terapéutica y en proyectos psicosociales, especialmente en temas de niñez. En la actualidad ejerce como psicólogo en el ICBF. Correo electrónico: algoran_psi@yahoo.es.

Este artículo es la condensación de un trabajo sobre la labor clínica articulada con el ejercicio conceptual en el marco de la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica (Cali, 2010). El foco o tema de este ejercicio conceptual surge a partir de la praxis en un contexto institucional de atención a niños, niñas y adolescentes en condiciones de amenaza o vulneración, principalmente en relación con situaciones de maltrato y de abuso sexual infantil.

Resumen

En el contexto actual prevalece un discurso social e interdisciplinario sobre el estatuto de la víctima y sobre el abordaje del trauma, entendido como un evento aterrador, objetivo y fenomenológico asociado a una pasividad del afectado, especialmente en el ámbito de la niñez. Este trabajo propone una perspectiva conceptual y clínica de la noción de *trauma* relacionada con la noción de *acto*, dentro de las posibilidades de responsabilidad y ética subjetivas en la clínica psicoanalítica. De este modo es posible concluir que una vertiente de la dimensión del *acto*, especialmente en el contexto terapéutico, constituye una posibilidad de *subjetivación* en la cual un sujeto –incluso en su niñez– podría ser capaz de encargarse de su sufrimiento.

Palabras clave: trauma, subjetividad, acto, simbolización, clínica psicoanalítica con niños.

Introducción

El presente capítulo plantea una revisión y una reflexión conceptual y clínica del *trauma*, un fenómeno complejo tanto desde el punto de vista subjetivo como del social, en especial en la esfera de la niñez. Ello reviste importancia ya que este tema –el cual se encuentra usualmente enmarcado dentro de los fenómenos del maltrato y de la violencia en general, así como del abuso sexual en especial– constituye una preocupación en el contexto de la sociedad actual por sus implicaciones jurídicas, epidemiológicas y de salud pública, que se guían por la defensa de los derechos humanos y de la infancia. Esto es relevante también en el estudio de las ciencias humanas y de la salud mental, ya que plantea inquietudes y demandas específicas tanto para la comprensión como para la intervención de la condición del afectado, o también llamado “víctima”. Con ello queda claro el interés que nos convoca en el campo clínico respecto de la interrogación de dicho estatuto de víctima, y precisar la posición subjetiva del afectado con respecto a su experiencia denominada traumática (Sanín, 2009).

En este sentido, el trabajo tiene un enfoque clínico y ético sobre el sujeto y su tratamiento con base en el psicoanálisis y apunta a la recuperación de la función del deseo y de la verdad del sujeto en el dominio del saber (Eidelsztein, 2001). En otros términos, se trata de una ética clínica que reivindica la palabra y la verdad más íntima de un sujeto, de la cual éste pueda hacerse cargo.

Para tal efecto es pertinente el abordaje teórico de la relación entre *trauma* y *subjetividad*, así como la dimensión de lo posible en términos generales para el ejercicio clínico. En consecuencia, es factible formularse las siguientes preguntas: ¿Qué lugar ocupan las nociones de trauma y de lo traumático en la subjetividad? ¿Cómo se implica un sujeto en el trauma y con qué posibilidades cuenta frente al trauma? ¿Cómo considerar los actos o actuaciones del sujeto en relación con su trauma?

A fin de absolver los anteriores interrogantes, aunado a la noción de *trauma*, hemos de considerar al menos dos aspectos relacionados (tomando como base la perspectiva de Freud y Lacan): *sujeto* y *acto*. En esta perspectiva, el *sujeto* será el lugar, el fundamento y la medida sobre los que se asientan las particularidades del sufrimiento, del cuerpo y la palabra y a partir de él se entenderán las otras dos dimensiones: el *trauma* como efecto subjetivo y el *acto* como realización de sus posibilidades. En consecuencia, a continuación se presentará un desarrollo sobre el lugar de *sujeto* que trata el psicoanálisis, en el cual se incluirán los aspectos teóricos y los conceptos y premisas ya enunciados, en lo concerniente a *trauma* y *subjetividad*. En seguida se trabajará sobre el lugar que ocupan el *acto* y sus modalidades en el problema planteado. Luego, se ejemplificarán las relaciones expuestas a partir de la viñeta de un caso clínico particular cuyos elementos representan el interés de la interrogación sobre el problema. Finalmente, se consignarán unas breves conclusiones que pueden generar mayores interrogantes para profundizar en la clínica con orientación psicoanalítica respecto del acto y del abordaje del trauma, así como en la clínica con niños.

La fundación traumática del sujeto: La "muerte" del infante

El ser-hablante es el sujeto que trata el psicoanálisis. Este es resultante de una división radical e irreversible que cambia el estatuto del ser humano, la cual da cuenta de una pérdida de un estado existencial anterior a dicha división (Poissonnier, 1999). Hay una relación intrínseca entre la división del sujeto y el lenguaje; según refiere Alfredo Eidelsztein: "[...] 'sujeto dividido' es equivalente a 'sujeto

del lenguaje’, y se aplica a todo sujeto humano hablante” (2001, p. 28). Este sujeto resultante, considerado como el efecto de una división, es inicialmente concebido por un mecanismo que se refiere a la noción freudiana de “represión primaria” [*urverdrängung*]: es el “*momento inicial de la instauración del lenguaje*” (De Waelhens, 1973/1982, p. 43). En este punto el sujeto se funda y se estructura, mediante una división que da origen al inconsciente, “*al primero y más temprano representante de la pulsión en la consciencia [...] su efecto, una vez producido, es para siempre imborrable [...] ningún análisis logrará hacer retornar su contenido a la consciencia*” (1973/1982, p. 42). Hay, entonces, un principio del sujeto en el instante de un corte divisorio que se produce sobre el *infans* (el infante o ente humano previo a la injerencia y la apropiación de la palabra; el *infans* es el infante real, hasta cuando la palabra se lo apropia y transforma dicho estatus).

La *represión primaria* –un concepto de Freud (1915a)– indica una transformación del psiquismo desde un modo de registro de la *experiencia inmediata* de la vida pulsional (de modo de realidad sin nombre: *cosa*), hacia una segunda modalidad de registro representacional, el registro simbólico, a la que la pulsión se fija; así, el sujeto libidiniza o inviste objetos que pueden ser en algún momento nombrados por medio de la palabra (Freud, 1915b).

Una vez la realidad inmediata es rodeada por significantes, la consecuencia directa es la creación de una dimensión simbólica, que categoriza dicha experiencia real, la delimita, adjudicándole un sustituto o un relevo: un Objeto como tal con el cual el sujeto podrá relacionarse y tomar distancia. De acuerdo con la premisa lacaniana citada por Poissonnier, este proceso creativo “es el asesinato originario de la Cosa (1999, p. 61).

Hablamos, por tanto, de una marca, de una secuela subjetiva que es fundada por el lenguaje; ahí inicia una relación del sujeto con el trauma. Para comprenderlo mejor debemos partir de Freud. En sus observaciones plasmadas en *Más allá del principio del placer*, Freud (1920a) conceptúa la noción de trauma como un evento patológico y, no obstante, como una condición que funda el psiquismo. En esta obra Freud se pregunta por qué en el sujeto con una experiencia subjetiva traumática, como la llamada “neurosis traumática” (p. 12) o “neurosis de guerra” (p. 13), se presenta una reincidencia involuntaria en la memoria de escenas dolorosas que desafían el mismo *principio del placer* (principio que es –para Freud– una satisfacción pulsional parcial, un rango posible de bienestar subjetivo). Así, en el sujeto traumatizado habría un empeño impertinente de revivir su horror pasivamente en sus recuerdos, en el sueño y en la vigilia.

En esta misma obra, la clásica observación de Freud en la cual describe el juego del “*fort – da*” de su pequeño nieto de un año y medio de edad es todavía una clave clínica indispensable para desenmarañar la madeja del trauma, del acto y de lo simbólico. Dice Freud que este niño de manera persistente, repetitiva y de modo lúdico, arrojaba un carrito atado a una cuerda que ocasionalmente recogía, manifestando con suma dicha su reencuentro con el objeto, tan solo para arrojarlo de nuevo, pronunciando desde su aún escaso repertorio verbal (en su lengua materna, el alemán) “*o-o-o-o*” y “*Da*” (p. 15). Ello fue entendido por sus seres más cercanos como *fort* (se fue) y *da* (acá está). La interpretación dada por Freud insta a ligar este acento en el significante “fuera” con respecto a las *ausencias* (y presencias) de la madre, que revela un carácter doloroso y angustiante en el niño, quien revive una y otra vez en el *acto* de juego la ausencia del objeto amado, es decir, revive su dolor. Tal separación del objeto pulsional, de acuerdo con De Waelhens (1973/1982), consta de una angustia de muerte. Igualmente, de este mismo gesto Freud infiere mociones hostiles, vengativas y destructivas hacia el objeto que el niño ausenta, y que reposiciona frente a su experiencia angustiante. Es así como mediante el uso de la palabra, que el niño había empezado a adoptar, éste va siendo *marcado* (por la misma palabra), de algún modo es escrito por ella, y se desliga de la relación sensorial inmediata del objeto para luego dominarlo con su representación simbólica; un uso simbólico que trae consigo insistentemente aquella penosa experiencia mediante un gesto teñido de cierta satisfacción aparente. Agrega Freud: “En la vivencia [el infante] era pasivo, era afectado por ella; ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera” (1920a, p. 16). En estos términos se abre un camino para el niño, quien se deja atravesar por el lenguaje, hacia un papel *activo* en su propia experiencia de dolor, que consiste en un tipo de sufrimiento creador.

Efectivamente, el lenguaje funciona como una operación, una imposición de la palabra encarnada por las voces de la familia; es una mediación simbólica que modifica al organismo, la carne y las cosas, entrando primero como *forma* (es decir, como serie de significantes) antes que como *sentido*. Al respecto de esta característica puramente formal y significativa que gobierna al sujeto desde la niñez, Juan David Nasio nos dice:

[...] este sufrimiento que se me impone, fuera de mi voluntad, es Un acontecimiento entre otros acontecimientos que están rigurosamente ligados a él, un acontecimiento que, en contraposición con el signo, carece de sentido [...] El significante es una categoría formal, no descriptiva [...] el significante es, sin más (1998, pp. 22-23).

Con ello, algunos acontecimientos inciden en el sujeto como significantes, recortando o marcando series de diferenciaciones (fonológicas, por ejemplo, que atraviesan la sensorialidad y nombran la realidad del cuerpo y de las cosas), creando así una metáfora del sujeto en torno a una relación y distanciamiento con el mundo de la inmediatez. En otras palabras, se trata de la constitución de las dimensiones de sujeto – objeto. El sujeto, entonces, se funda en su distanciamiento o separación del objeto inmediato, con el cual se vendrá a relacionar; esto es lo que Lacan explicó con la hipótesis de la extracción del denominado *objeto a*, entendido como una experiencia de pérdida o desprendimiento originario, que se transforma en nostalgia y, por ende, en anhelo, y que quedará configurado en adelante como un modo particular de relación pulsional con los demás objetos. Tal división subjetiva es en sí misma una pérdida (o renuncia) de un estado existencial primario, que hace del lenguaje un orden, una ley (contundente y exigente), que funda el estatuto subjetivo del ser, y que para que un ser humano pueda llegar a serlo se sirve de una palabra que no es suya sino proveniente de Otro, plantando así la insuficiencia en la condición del ser. En términos de Nestor Braunstein, esta esfera del lenguaje consta de “*el Otro que sólo da quitando*” (2006, p. 59).

El lenguaje instituye un trauma original y una forma de goce

¿Qué es lo que corta o divide este Otro del lenguaje? El lenguaje afecta una unidad perdida para siempre y que alude a la unidad (indiferenciada) madre-hijo, que no es más que un estado abstracto que se conoce como “*goce originario*” (Braunstein, 2006, p. 59); esta es la primera forma en que la pulsión se ha asociado respecto de una supuesta relación inmediata con el objeto. Dicho *goce originario* ha sido, por tanto y en principio, incestuoso; no estuvo regulado por la ley del Otro: el lenguaje opera como Otro en la represión primaria; posteriormente esta función es relevada por la metáfora del padre que actúa como interdictor de la unidad incestuosa madre-hijo (Milmaniene, 1994, p. 47). Una vez se produce la división o separación del sujeto, de manera retroactiva el goce originario se instala como una fantasía, como una ficción, como mito o posibilidad. El goce originario pasa, entonces, del plano real a agregarse también a un plano imaginario.

Esta noción de *goce* es acuñada por Lacan para dar cuenta de aquello que Freud aludía en *Más allá del principio del placer* respecto de por qué un sujeto persistía en revivir repetidamente una experiencia penosa. Este concepto corresponde a

la manera como la actividad del sujeto alcanza una satisfacción “de otra índole”, que consiste en un “plus” pulsional (un algo más, un exceso), que termina, no obstante, mortificándolo. Freud, para explicarlo, manifiesta que en el fondo de este “más allá” del rango del placer, debe operar la *pulsión de muerte*, como fuerza que tiende hacia un hipotético máximo placer: siendo el placer una satisfacción pulsional parcial (una reducción de las tensiones, en términos freudianos), la pulsión de muerte apunta a la anulación de toda tensión del organismo hasta el límite de un grado cero, es decir, la muerte. El goce es, pues, ambivalente; es tanto un exceso de tensión y dolor, como también una tendencia a la aniquilación de toda tensión existente. Milmaniene resume la definición del goce como un:

[...] sufrimiento erotizado, la marca dolorosa de la carne, la laceración impiadosa, la mella de toda integridad libidinal. El goce –alejado del reparo ordenador y pacificador de la palabra y la ley- siempre desemboca en posiciones tánáticas. El sujeto –atrapado en el exceso y la desmesura de la pasión- no puede resistir su propia inmólación, fascinado por la preñancia cautivante de la muerte (Milmaniene, 1994, p. 23).

El goce propiamente dicho es, entonces, conducente del sujeto hacia la ficción regresiva de su propia disolución, en la armonía del acoplamiento supuestamente perfecto y absoluto respecto del objeto originalmente perdido o renunciado; aquel objeto que en adelante –nos dice Braunstein (2006)– circulará en el entramado del orden significante como objeto fantaseado, cuya meta de cumplimiento es tan negada o prohibida como lo sería el incesto.

Así como la palabra conduce a la muerte del *infante* para dar nacimiento al niño capaz de simbolizar su experiencia de sufrimiento, reviviéndola como un modo de goce (tal como el niño del juego del *fort – da*), el goce mismo comporta la posibilidad de muerte subjetiva si se acerca a la realización de la conexión real con su objeto.

El trauma en relación con lo real, con la angustia y con la fantasía

Lo traumático es definido por Freud (1920a) como un conjunto de “excitaciones externas” que provocan “una perturbación enorme en la economía [*betrieb*] energética del organismo” (p. 29). En un comienzo –para Freud– el trauma estaría ligado a una alteración en la capacidad de administrar y de ligar la energía en el psiquismo, cuya fuente es exterior al sujeto.

Actualizando esta concepción, en términos generales, el trauma es vivido como una devastación subjetiva, paralizante; escena de una angustia desarrollada con el advenimiento de un acontecimiento inesperado (Angarita, Gallo, & Jiménez [Ed.], 2008, p. 194). De forma más específica, Colette Soler (2009) manifiesta que el traumatismo se da principalmente por la vía de un *exceso de real*; consiste en una amenaza o una irrupción brutal y sin sentido (por fuera de los registros simbólico e imaginario). Esta irrupción de lo *real* puede ser tanto externa y contingente, como interna y pulsional; y se caracteriza por ser inmanejable: es un desastre, un evento violento, una sobre-carga pulsional, o una eventualidad insostenible en el orden del cuerpo, entre otros posibles aspectos.

Para Soler, el *trauma* no sólo es la abrupta irrupción real, sino que también puede llegar a ser el acento –secundario como condición– de discursos sociales poco consistentes o que no operan suficientemente como una pantalla amortiguadora ante la excesiva tensión, desde el punto de vista de las narraciones, de los ideales, los valores, las creencias, en otros términos, el nexo con representaciones imaginarias y simbólicas. Para Soler, estos discursos son las figuras del *Otro* (lo religioso, lo mágico, lo místico, lo legal, científico o humanístico que pueden aportar una palabra significativa de autoridad y sentido ante el *sin-sentido* de lo real); se trata de discursos que podrían ser insuficientes con respecto al agujero que presentan en torno a la falta de sentido adjudicado a la cuestión traumática. Este exceso de tensión que caracteriza el impacto incontrolable del trauma, es redefinido como *angustia*, la cual, para Freud (1920a), está constituida por energía no ligada (a representaciones psíquicas, es decir, a significantes).

Además de la presencia de afecto excesivo, el trauma es una ausencia (Nasio, 1998/2004); ausencia de la angustia como señal, ausencia de una marca de comunicación sobre el advenimiento de un goce nocivo. Es un imprevisto real y ausencia de palabra. Es afín al puro goce. Pero una vez la angustia toma forma respecto del trauma, el acontecimiento exterior se encierra como una tensión interna o como un “violento desarreglo interno”, o sea, como trauma “situado en el yo”, trauma subjetivado (p. 26). En otros términos, el trauma no es enteramente una acción mecánica, una irrupción de un evento o agresión proveniente del exterior (algo sólo del registro de lo real), sino que se constituye en una “representación intolerable” investida de afecto; es una “huella psíquica” resultante, por tanto sentida, historizada y dramatizada, que es origen de síntomas neuróticos en el plano de la representación de la fantasía.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud (1926) reformula la relación entre el trauma y el origen de la neurosis para situar la causa en un evento de *seducción*

sexual en la infancia a cargo de un adulto, generalmente un familiar o quien detentara una autoridad similar, una *imago* paterna (el acto proveniente de Otro; alusivo a una intención del Otro). Posteriormente, Freud (1919a) comprueba en la clínica –se encuentra expuesto en su obra *Pegan a un niño*– que la forma de lo traumático aparece en escena como una fantasía, anclada en la estructura del sujeto (en una posición sadomasoquista), independiente también de su ocurrencia histórica en la realidad. El trauma manifiesto, entonces, ocupa un lugar *metafórico* (o sustitutivo) de una fantasía o fantasma inconsciente de agresión o de seducción (Soler, 2009). Una fantasía que es tejida por la historia dramatizada del sujeto y que es efecto de lo simbólico, pero tramitada en la coordinada imaginaria de los afectos y del sentido (en este punto de la fantasía el acto malintencionado es atribuido al Otro en la etiología de la histeria). Decía Lacan (1966/1984) que la fantasía sostiene un deseo evanescente, pues la satisfacción completa de la demanda que entraña le robaría su objeto; la fantasía sería una forma de la imagen que mantiene una distancia con el objeto, regula el alcance del objeto *a*, y se articula con un imperativo propiamente simbólico.

Podemos derivar de todo lo anterior que el trauma anudado a la angustia y a la fantasía es, en cierto modo, un recurso frente a un goce real que resultaría verdadera y profundamente más mortífero para el sujeto.

El trauma en relación con la ley y la simbolización

Se ha dicho básicamente que en el Otro existe un acto fundador, deseante y en ocasiones malintencionado respecto del sujeto, así sea como metáfora encarnada en alguien. Del Otro provienen la palabra y el acto significativo que marcan al sujeto su existencia y permiten la circularidad de la significación. Para entenderlo más claramente, a propósito de un acto considerado extremo y traumático, Braunstein expresa que “[...] los azotes arrojan al sujeto de la omnipotencia y lo lanzan a la existencia [...] Hacerse golpear es un modo de ratificar el deseo del Otro” (2006, p. 48). Paradójicamente, el acto traumatizante del Otro puede ser leído por el sujeto como representación de deseo en el cual ocupa un lugar como significativo de aquel; consta de existir para el Otro, entrar en el orden del deseo y de un tipo de existencia determinada por la ley. En esta lógica, el cuerpo adopta su forma subjetiva gracias a “la intervención de un agente exterior que imprime una marca y permite el reconocimiento de una imagen especular” (Gallo, 2008, p. 158). De este modo, el sujeto no se adapta al natural (desde lo real), sino que es forzado a dar sentido a su ser por medio de la ley, iniciando por su cuerpo, y es atravesado por el Otro que seguirá operando en él. El sujeto

es insertado arbitrariamente en una determinada cadena significativa de acontecimientos dramáticos que forjan su espíritu y su carne.

Lacan en su *Seminario Libro 4* precisa el efecto operante de la inserción significativa en lo real, tomando como argumento el modo como el significante organiza la memoria. Los significantes cimentan una estructura simbólica y hacen actuar la ley en el cuerpo del sujeto como si esta ley adquiriera una dimensión propia, autónoma de la función del simple funcionamiento del organismo:

Al introducir el significante en lo real, y se introduce simplemente en cuanto se habla, o menos aún, con sólo empezar a contar –lo aprehendido en el orden de la memoria se estructura de una forma fundamentalmente distinta de todo cuanto pueda llegar a hacer concebir una teoría de la memoria basada en el tema de la propiedad vital pura y simple [...] en cuanto surge el significante de la forma más elemental, surge la ley, con independencia de todo elemento real (Lacan, 1957/2004, pp. 236-237).

En este orden de ideas, el significante mortifica, lacera, domeña y maltrata la cosa del ente humano, otorgándole un peso y un estatuto completamente diferentes al cuerpo, que se asienta sobre el sustrato real y opera en él con sus reglas, haciéndolo sujeto efecto de un discurso.

Para Dominique Poissonnier (1999), una de las primeras experiencias o acontecimientos del sujeto es el trauma del destete, pues se produce un primer corte de la imago materna; dicho cambio de registro es lo que funda en el inconsciente el acto de *repetición* como efecto de goce, pues el sujeto se verá abocado indudablemente a trastabillar en su insistencia por el re-encuentro con el objeto. Dentro de este marco de una repetición displacentera e insatisfactoria en la vida del sujeto, se evoca en él una actividad en la que se permite un dominio de la tensión y de la “energía no ligada” (la angustia en Freud). Así, en el sujeto, por efecto del discurso y del significante, lo simbólico introduce orden en su mundo. Por tal razón, el significante es determinante, genera una sintaxis, y es aquí cuando “hay una conexión esencial de la memoria con la ley” (Poissonnier, 1999, p. 54).

Lacan (1971), en la *Subversión del sujeto*, respecto de la incorporación subjetiva arguye que los acontecimientos humanos se inscriben en la memoria (supondríamos tanto consciente como inconsciente) a manera de una cadena de significantes en serie. Cada acontecimiento es único y ocupa el lugar de “Uno, por lo cual éste se impone y vuelve a imponerse como tal” (Nasio, 1998). El acontecimiento *Uno*, inaugural de un conteo, es una marca; tal como podríamos decirlo sobre la ruptura del *goce primario* que produce la división y la extracción

del objeto (objeto *a*) perdido para siempre. El sujeto ocupará también un lugar de significante entre otros significantes, será un vagabundo, errante, en falta, marcado en su división con el inconsciente, y será conducido en función de una cadena discontinua. Aquí es el lugar o los lugares donde estará operando la *repetición* (recordemos el “*fort-da*” y la insistencia en repetir el acontecimiento doloroso). En efecto, cada repetición del sujeto señala una posición significante diferenciada en la serie, que intentará reproducir lo mismo, el mismo goce de una falta (es decir, tanto lo diferente como lo mismo a la vez y cada vez). Cada intento es una inscripción novedosa en la cadena, pues siempre refiere a un desencuentro, a lo faltante. Por esto la *repetición* repite precisamente lo que no puede repetir, es lo imposible. Así, en tanto sostiene un fracaso del reencuentro imposible con el objeto perdido, bajo el llamado de la angustia, el acto de repetición defenderá al sujeto de la realización del goce mismo.

Los acontecimientos significantes, los eventos, las experiencias, son integrados en una trama, en un discurso, en hechos de lenguaje, en un escenario de relación con el Otro. Dentro de esta trama teatral, significante y ficcional de la pantalla creada por las palabras, el trauma se puede tornar de inefable a soportable. “El verdadero trauma no puede aparecer cuando el Otro existe” (Soler, 2009, p. 143). Este Otro que precisa Colette Soler es un semblante, una cobertura a lo real dentro de un orden de inclusión y de discurso:

El olvido imposible es una falta de memoria [...] La memoria es eso: disponer de un conjunto de lo que llamamos “significantes” –que pueden ser imágenes, palabras, sensaciones-. Incluso disponer de un conjunto de signos, en los que el sujeto se puede reubicar cuando convoca su memoria.

Por el contrario, el olvido imposible del traumatizado es el retorno de algo en lo que el sujeto no se ubica, no se reconoce. Por eso el retorno del trauma es en sí mismo traumatizante [...] Entonces, podemos decir, con gran certeza, que la estructura del trauma es una estructura de forclusión. De forclusión en un sentido preciso, es decir, un real que no tiene su correspondiente en la memoria, en lo simbólico, en la inscripción. (Soler, 2009, p. 144).

De este modo, lo descrito en la cita de Soler sobre lo *real forcluido* es el exceso de real sin-sentido de un acontecimiento que no pudo incluirse o ligarse a un significante, que no pudo rodearse con palabras ni ser simbolizable, y al que no pudo ofrecerse una ficción verosímil por parte del sujeto, mediante la cual éste pueda dominar dicho real metafóricamente. En cierto punto –declara Soler– existe una estructura similar entre el sujeto traumatizado y el sujeto de la psicosis, en cuanto a que el trauma pertenece a lo real forcluido, que resulta

excesivo e insoportable para un sujeto sin recursos suficientes. Siendo esto así, lo real forcluido involucra una no-atribución subjetiva de alguien que no se reconoce implicado sino “aplastado” y víctima. Por lo tanto, el reconocimiento subjetivo en torno a la memoria personal, a la inclusión significativa, es una forma de modulación del impacto traumático.

Los rostros del acto: Otros modos de ocuparse de un goce traumático

Dice Freud (1914) en *Recordar, repetir y reelaborar*, que un modo como el sujeto trae de nuevo lo que no recuerda (lo que está por fuera de la cadena significativa expresada por este) es por la vía del acto; y ahí aún hace presencia el sujeto en relación con el acontecimiento pasado (el significativo reprimido, ausente en el presente). De esta manera, algo trae este tipo de acto que no se ha integrado, que remite a un goce insistente, a un limbo entre: (a) lo real y (b) un intento de simbolización.

Para Freud, la motilidad o la acción motriz se acompaña del surgimiento del yo y del recurso de sus defensas, especialmente en el influjo de los síntomas. En 1926, por ejemplo, con *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud refiere que el acto sintomático y el acto de repetición responden a lo que podría denominarse actualmente como un modo de goce, que es sustitución de la falta y de la pérdida (en lo traumático hay una pérdida); es una exclusión de la memoria de la representación penosa, y que es traída de otra forma en el acto (exclusión e inclusión al mismo tiempo de un significativo). Freud nos muestra que la ambivalencia de la instancia del yo con respecto al significativo que se sustituye en el *acto*, es lo subjetivo que retorna y produce un nuevo chance para presentar la verdad del sujeto del inconsciente.

En cuanto a las acciones del sujeto destinadas al goce, la literatura analítica refiere básicamente tres modalidades de actos que se observan relevantes desde la invención del tratamiento del inconsciente a partir de Freud: a) el acto sintomático, como lo es el *acto fallido*; b) el *acting out*, o el acto como *repetición*; y c) el *pasaje al acto*. De acuerdo con Dilan Evans en su *Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano*, el acto verdadero lo sería, por ejemplo, un acto fallido, exitoso parcialmente desde la realización inconsciente. “Ni el *acting out* ni el pasaje al acto son verdaderos actos, puesto que en tales acciones el sujeto no asume la responsabilidad de su deseo” (1997, p. 30). Esto último dicho por Evans estaría por discutirse. Sin embargo, por el momento, sobre el

acto fallido podría decirse que devela una verdad del sujeto del inconsciente, de lo reprimido y excluido de la consciencia, de lo no sabido y que no se quiere saber. Este autor nos dice que para Lacan el concepto de acto es una cualidad eminentemente humana por estar ligado al orden simbólico, de la cual se deriva una responsabilidad subjetiva; es un concepto esencialmente ético, a pesar del origen inconsciente de la intención.

Siguiendo esta lógica, el *acting out* (el acto como repetición) alude a la imposibilidad de recordar el pasado que el sujeto está condenado a repetir, expresándolo mediante una acción. Para Lacan esta dimensión del no recordar implica un aspecto intersubjetivo de las representaciones, de comunicación a un Otro que ha sido “sordo” a la palabra del sujeto. “De modo que el *acting out* es un mensaje cifrado que el sujeto dirige a un Otro” (Evans, 1997, p. 29) y que no sabe que lo produce en sus acciones. El *acting out* es, en estos términos, una “transferencia sin análisis” (p. 29); entendida esta transferencia en términos de que consta de un acto desplegado por el sujeto dirigido al Otro; sin embargo, en este caso por fuera del dispositivo de la clínica, pues es ahí en el dispositivo donde su interpretación es lograda, o malograda, con la presencia de la función de la escucha con el acto analítico.

Este tipo de acto inconsciente que es el *acting out* conserva, por tanto, un lazo social implícito, no escapa del todo del orden simbólico, y manifiesta una intención comunicativa hacia el Otro; es decir, que sostiene en un punto, una queja, una división subjetiva. Dicho de otro modo:

[...] *la angustia es la única traducción subjetiva del objeto a y el actuar es respuesta a la angustia, en tanto el actuar es arrancar a la angustia su certeza, actuar es operar una transferencia de angustia [...]* El pasaje al acto está en relación al momento en que se produce la identificación absoluta del sujeto con el objeto a, está en el fantasma del lado del sujeto [...] *Se trata del agieren freudiano, problemática central en torno a la transferencia donde el actuar se opone al recordar, y lo que debiera pasar por la palabra es actuado [...]* El *acting out* es una problemática de deseo, es la demostración de un deseo desconocido, que pone en escena una verdad que se muestra a través de otra forma, y llama a la interpretación en tanto es transferencia salvaje, amago de la transferencia, transferencia sin análisis (García, 2008, p. 77).

Tanto el *acting out* como el *pasaje al acto* son últimos recursos para hacer frente a la angustia, pero quien realiza un *acting out* aún se sitúa en una escena inscrita en el orden simbólico, en tanto mensaje dirigido al gran Otro. El *pasaje al acto* es, en esta perspectiva, una huida del Otro, o sea, de la red simbólica y del lazo

social, camino hacia lo *real* en el cual el sujeto se diluye; siendo que en lo real mismo del acto, este último (el acto) ocupa la función que le corresponde al lenguaje (Flórez & Gaviria, 2009).

Para entender un poco mejor la diferenciación entre *acting out* y *pasaje al acto* en un mismo caso, se puede mencionar el caso de una joven homosexual presentado por Freud (1920b), quien describe el acto de esta joven de pasarse públicamente con su amada, una dama “descocada” (o considerada sexualmente libertina), a pesar de la desaprobación de la autoridad paterna y de tener la intención consciente de sostener dicha relación en secreto, imposible de realizar por lo paradójico del acto mismo. Este es un *acting out*, un acto dirigido al padre, inserto en una lógica de discurso con el Otro. “Lacan interpreta que esta joven realiza posteriormente un *pasaje al acto*, pues se sale de la escena en un intento suicida cuando no logra simbolizar la mirada colérica de su padre al descubrirla con su amada, no soporta la angustia, y se identifican con un mero objeto al arrojarle al foso de un tranvía” (Evans, 1997, p. 148).

Así pues, el acto en diversas formas adopta una función particular, sustitutiva del lenguaje, que será clave y que requiere ser comprendida para advertir lo poco o mucho que puede comunicar, o lo simbólico que conlleva para los fines de la clínica. Al respecto de esta relación:

*El lenguaje emerge inicialmente como producto de un sistema normativo de órdenes y prescripciones que –bajo la forma lingüística del “no” inaugural- desaloja al hijo de la plenitud gozosa objetal y lo fuerza, por lo tanto, a apropiarse de lo simbólico, que a su vez lo determinó. Todo aquel que no logra normalizar su relación con el lenguaje a favor de una deficitaria función paterna, **actúa** [la negrita es mía] (Milmaniene, 1994, p. 57).*

El acto ligado de esta manera con el lenguaje vendrá a suplir una falencia de este vínculo. Lo cual sitúa al acto en una vertiente variable, más o menos indeterminada o fortuita, con diversos rostros, de acuerdo con la forma como se ubica en la estructuración del sujeto en relación con el orden significante.

El rostro ominoso del acto

De acuerdo con lo desarrollado hasta el momento, si el trauma se considera en una de sus formas como un acontecimiento alterador de la economía psíquica por parte del Otro, anclado a una insuficiencia de sentido, el sujeto subvierte su pasividad en una exteriorización sobre el universo de objetos, o sus símbolos, en

los cuales el horror de lo real puede ser devuelto. Con un ejemplo ya aludido, se trata de la “venganza” y hostilidad del niño del *fort-da* hacia su objeto de amor ausente, que lo abandona temporalmente, y que es simbolizada en el juego de desaparecer el objeto y en las palabras que sentencian dicho estado cuando el niño desea la muerte del objeto.

Es decir, el sujeto está situado con su acto. Pertinente a esto, Silvia Elena Tendlarz y Carlos Dante García (2008) en una obra llamada *Psicoanálisis y criminología. ¿A quién mata el asesino?*, abordan la cuestión de cómo se sitúa el sujeto frente a su propio acto, o como éste sujeto se implica en el acto mismo, por ser el acto una manera particular de realización pulsional. En relación con ello, resulta necesario recordar que la pulsión de muerte es la tendencia develada del acto de repetición y del pasaje al acto. Como consecuencia, hay un rostro oscuro y siniestro del acto, que en su lado más extremo involucra la destructividad del sujeto o del objeto, un “plus de goce” que toca el borde de la desaparición. Este es el goce que el deseo esconde; este último crea una distancia simbólica que garantiza la evitación del primero: “(...) De consumarse el deseo, entraríamos en esa zona siniestra del goce, con el riesgo ya inevitable de la máxima disolución subjetiva” (Milmaniene, 1994, p. 18). El crimen es un ejemplo extremo e idóneo del lado siniestro del acto; reviste también una posibilidad de la subjetividad, en la cual en dicho acto la pulsión inviste a un objeto. El crimen tomará, en consecuencia, la forma de la estructura y de la relación pulsional particular del sujeto con su objeto, en este caso principalmente la tendencia tanática de la pulsión de muerte.

Por ende, el crimen en cuanto *acto real* del sujeto criminal neurótico (que elabora su culpa mediante el encuentro con un juez externo), reemplaza lo que el neurótico común resuelve de su padecimiento en el orden del síntoma (rodeando la pulsión simbólicamente o desde la fantasía) (Miller, 2010). No obstante, un acto de este tipo se circunscribe al discurso de la ley, obedece a una culpa fantasmática que conduce al sujeto a su expiación en el castigo, remitiéndose al escenario de un Otro que goza y que pone a gozar. Lo fatídico de este acto es el modo en que la culpa –en tanto índice de subjetivación– se anticipa y lo causa, estando estrechamente ligada a la eficacia del orden simbólico. El acto criminal de este sujeto connota un profundo y paradójico compromiso con la ley. Podríamos decir que el castigo ocupará el lugar de un significativo ordenador (de nombre del padre) ante el sentimiento o amenaza de su falta oportuna o de la fragilidad estructural. En este sentido, el verdadero trauma para el sujeto que comete este tipo de crimen es no obtener la debida sanción.

Volviendo al planteamiento de Tendlarz y García (2008), algo distinto adquiere la connotación del acto en la estructura perversa. En la estructura de la perversión la posición del sujeto en un acto criminal es una tal que reproduce la afirmación de una no división (una negación de la negación que introduce la castración); recusación de la pérdida (desmintiendo con su acto lo traumático de la castración) mediante una relación más directa con el objeto (objeto *a*), más exactamente la identificación con este. El acto se muestra como una puesta en escena en la que el perverso se instrumentaliza a sí mismo y al semejante en función de la ley del goce, simulando a la ley misma. El asesino en serie, por ejemplo, se ciñe por la misma estructura operacional, por una repetición del acto con el fin de encontrar de nuevo el mismo goce en otra víctima: siempre hay *Uno* más y *Uno* más (un efecto metonímico). El valor del acto en la perversión es mucho más relevante, pues en palabras de Millmaniene sobre el traumatismo que el perverso evita: “En el mundo perverso, la angustia se resuelve en el goce que procura toda escena actuada” (1994 p. 24).

El traumatismo o el horror que experimenta el perverso es su enfrentamiento con la diferencia de los sexos (la diferencia significativa del falo), que lo remitiría a su pérdida y a la falta fálica (es decir, tener que concebir la castración del Otro, del objeto materno idealizado, y por ende la castración en su ser) (Aulagnier, 2000). La perversidad, con esta desmentida, está de este modo muy cerca del goce, en tanto goce de incesto, de castración no simbolizada. Pero la conexión con la ley existe de un modo singular (lo que protege al perverso de la psicosis), pues el perverso atrapado en el deseo de la madre se identifica con el falo que ésta pretende, para así denegar la existencia de la falta, y asume la ley como una obligación y no en referencia al deseo. El perverso emula la ley en sus actos a modo de un pacto con el semejante, hace un simulacro, repitiendo una escena dramatizada de castración en las marcas sadomasoquistas del cuerpo, transformando su horror de castración en una forma de goce. El perverso reitera en su acto su férrea convicción de ser *intraumatizable*. En consecuencia, por medio de su acto el perverso se ofrece como instrumento de la ley de castración o también como objeto sacrificial de ella. En otros términos, dentro de esta estructura, la escena *real* ocupa el lugar que estaría destinado a la fantasía o escena fantasmática (la que es típica del neurótico común).

Por otro lado, Tendlarz y García (2008) expresan que el acto del psicótico presenta una modalidad diferente con respecto a su objeto pulsional, no mediado en el registro simbólico. El acto del psicótico se organiza en torno a la relación imaginaria, especular, y por tanto, paranoica del yo con el objeto. El semejante al que se dirige el acto hostil es una imagen de sí no reconocida como propia,

sin integración en la cadena significativa, sentida como extraña, ajena e invasora (efecto de la forclusión del nombre del padre o del significante ordenador). Se entiende que el psicótico es víctima de un modo de *goce invasor*. El objeto es parte del yo, y a través del otro el psicótico pretende destruir su amenaza, cuya maldad es interior (paranoia). El acto, como *pasaje al acto*, puede así resolver lo insoportable y traumático derivado de un delirio. Es así como estos autores pueden situar el caso memorable de Aimee, de Lacan, en el cual esta mujer arremete violentamente hacia una artista con la cual se alienó especularmente, a la que situó como su ideal del yo (atacándose a sí misma a través de ella). Este pasaje al acto, desencadenado de su delirio, funcionó como resolución de un “sin salida” en el que logró una estabilización de la angustia respecto de una amenaza interior. Este es el acto puro, real, inefable, que tiene un efecto no victimizante, y que resulta letal respecto de una maldad siempre propia pero irreconocible como tal.

La posibilidad simbolizante del acto y la responsabilidad subjetiva

Recordando el juego del *fort - da* mencionado por Freud (1920a), podemos decir que la posición activa asumida por el niño lo hace un triunfador sobre su trauma, al inscribir su experiencia de dolor de la ausencia materna en una serie de significantes. El niño *insiste* con el acto de repetición, de manera sádica y masoquista a la vez, sobre una muerte (la que corresponde al lazo inmediato de éste con su madre). Al integrar simbólicamente dicha vivencia, el niño se domina a sí mismo al dominar el objeto con su símbolo. De esta manera el acto como repetición comprende cierto agenciamiento, una búsqueda significativa y la emergencia de un deseo posible.

Aun en los aspectos más radicales del acto, la ubicación del sujeto dentro de su acto marca una diferenciación, un antes y un después, una discontinuidad; es el “estatuto del acto por el cual cambia la posición del sujeto” (Tendlarz & García, 2008, p. 20). Para Tendlarz y García (2008), tanto en el *acting out* como en el *pasaje al acto* puede encontrarse una estructura significativa subyacente en la que es factible su “lectura”, ya que una vez que se logra reconstruir *a-posteriori* la motivación psíquica del acto, se constata que éste es desencadenado por palabras o frases (es decir, que posee cierto nexo con una estructura significativa y el atisbo de una fantasía o lógica fantasmática). Evidentemente, el acto, y en particular su versión como *pasaje al acto*, es en mayor o menor medida una fuga

temporal del escenario discursivo, es un silencio y una ausencia significante, sin embargo, presentificado de otro modo.

De manera que el *pasaje al acto* es la forma temporal de la urgencia, tiene –inclusive, y nos lo revelan los autores anteriormente mencionados– una “coyuntura dramática”; así que lo articulable de este acto en función de la palabra es posterior a su efecto. Desde la perspectiva lacaniana el *pasaje al acto* trae igualmente un rostro indulgente que consta de una “mutación subjetiva”: “[...] el sujeto, luego del pasaje al acto, ya no será el mismo” (Tendlarz & García, 2008, p. 21). En otros términos, en el acto cabría la posibilidad de una rectificación subjetiva.

Milmaniene, en cuanto a este lado siniestro del acto, específicamente sobre la génesis del delito, refiere que:

El niño anhela el límite que impone el padre, dado que constituye el máximo reconocimiento de su identidad subjetiva. Ser golpeado o castigado en la infancia supone ser considerado como sujeto de los deseos [...] La trasgresión es, por lo tanto, una llamada al reconocimiento amoroso del padre, cuya indiferencia arrojó al sujeto al campo riesgoso del goce sin freno (Milmaniene, 1994, pp. 61-62).

En otras palabras, el acto –y aquí ya se habla de *acting out*– sugiere el surgimiento de una oportunidad con respecto al amor, más exactamente sobre el merecimiento del amor del Otro. Podemos inferir que para ser factible la subjetivación del acto del sujeto en la inscripción del amor, se requiere, por tanto, de Otro que acuda en sincronía oportuna cuando éste sea llamado. Consecuentemente, se requiere de otro acto en concordancia, el acto de Otro, y primero de una escucha por parte del Otro sobre lo silenciado por el acto del sujeto, para establecer una *escansión*, significante en el aspecto formal, ya sea este un acto de autoridad en el caso de un padre o un juez, o un acto clínico (acto analítico) en el contexto terapéutico; en cuyo caso cobra importancia la cuestión de la inscripción en el amor, el amor de transferencia.

Con relación a lo anterior se desprenden dos responsabilidades, la del sujeto y la del Otro. En cuanto a esta ética del sujeto, la responsabilidad que se abre para éste respecto de su traumatismo implica la asunción misma de las “secuelas” que deja (Soler, 2009). La producción de estas secuelas le corresponde al sujeto, pues es lo que él ha hecho *suyo* con respecto del impacto puro real del trauma. La secuela aparece, en términos lacanianos, como una *letra*, como acto o conducta, como huella emocional o corporal, para ser articulada y leída, subjetivando con ello algo de lo real (o extraño) que es característico del acontecimiento traumático.

Una breve discusión sobre el acto clínico y la ética en la clínica psicoanalítica

Vemos una conexión del acto del sujeto con lo simbólico, amarrado así sea lejanamente y en ciertas ocasiones con la estructura significante. El *acting out* o acto de repetición es un *acto posible* en la medida en que haya Otro que no sea sordo a lo que en él se incluye; y es simbolizante en la medida en que pueda proveer, en el escenario del discurso, significantes apropiados para ser ligados por parte del sujeto traumatado, a su dolor, a su angustia y su pérdida. En el acto del sujeto hay, pues, una función ética.

Lacan en *La dirección de la cura y los principios de su poder*, dice:

La interpretación, para descifrar la diacronía de las repeticiones inconscientes, debe introducir en la sincronía de los significantes que allí se componen algo que bruscamente haga posible su traducción –precisamente lo que permite la función del Otro en la ocultación del código, ya que es a propósito de él como aparece su elemento faltante (Lacan, 1966/1984, p. 573).

El acto clínico en el psicoanálisis (o “acto analítico”, llamado especialmente interpretación) establece una escucha del acto implicado del sujeto, está articulada al acto del sujeto, si es que es asumido en la vertiente significante. “Y esto es posible porque el acto, aunque es antítesis del pensamiento y del saber inconsciente, y su escena sea la certeza real, también sigue las coordenadas del lenguaje” (García, 2008). Hay una parte del acto que es de provecho en el marco de la clínica, y desde esta perspectiva su inclusión y consideración por la vía real y del significante parecen ser de importancia en el abordaje de la condición traumática. El acto en sí es algo más allá de la descarga motriz, trasciende debido a sus efectos en la relación del sujeto con el Otro y con lo real insoportable.

Frente a las posibilidades terapéuticas relacionadas con el trauma y el acto, Marie-Hélène Brousse expone y discute dos vertientes clínicas o de la cura:

La psicoterapia cura por medio del lenguaje, cura del dolor de existir por medio del lenguaje como función del sentido, da sentido al dolor de existir: propone un significante amo para dar razón a ese dolor. El psicoanálisis cura del lenguaje, es decir, cura de la palabra como un modo de goce, como debilidad mental, cura del goce del sentido (...) El psicoanálisis se presenta como el modo de curación del drama del lenguaje sobre el ser vivo. J.-A. Miller decía que también el psicoanálisis implica una relación con el silencio o con el uso del silencio: pocas palabras y que sean acto, que tengan un efecto sobre lo real. Esta es precisamente la diferencia con la psicoterapia (Marie-Hélène Brousse, 2002, p. 127).

La posición ética en la clínica psicoanalítica aquí referida por Brousse da lugar al silencio que el acto conlleva, en tanto sentido ausente, sentido que en general atiborra como otro modo de goce, pues para esta psicoanalista lo real para el psicoanálisis es el síntoma (ya que se pregunta el porqué de este), y el síntoma tiene “hambre de sentido” para desalojar ese real incomprensible; razón por la cual el clínico desde esta perspectiva debe abstenerse de dar dicha significación. En otras palabras, el único Otro llamado es el que el sujeto supone.

De parte del acto analítico (o clínico), Colette Soler (2009) describe que existe una violencia en este; hay algo de traumático en la clínica. La primera forma de violencia del acto analítico es la premisa con que comienza el dispositivo del tratamiento: el sujeto es responsable, en cuanto a que se busca en él la causa de su padecimiento, su implicación subjetiva. Porque ello va en cruda oposición de lo que el sujeto espera de benigno para sí como víctima. El soporte de esta violencia de entrada para el sujeto es una pantalla, una ilusión: el amor de transferencia. En el dispositivo del tratamiento se experimenta la idea de que el sujeto es acogido, que se recibe y escucha su palabra sin crítica o censura. El acto introducido por el sujeto ocupa, por ende, un lugar siempre y cuando adquiera valor de palabra.

Soler (2009) finalmente responde a la pregunta de por qué en la clínica psicoanalítica hay un empeño en la presentación del horror, siendo el proceso de análisis una dificultad, un sufrimiento; y esto es por el “efecto terapéutico” de su ética singular, que no es la eliminación del síntoma: “no hay sujeto sin síntomas” (p. 229). Su verdadero y singular objetivo ético, a diferencia de otras terapias de índole reeducativa o sugestiva, sería una “identidad de separación” (p. 230), definido por el desmonte de los significantes e ideales con los que el sujeto se ha identificado dentro del Otro del discurso, que le han dicho quién es. El sujeto, no identificado tampoco con la persona del clínico o del analista, es liberado de la deuda con el Otro, se abre el velo de quién es respecto de la verdad de sus síntomas.

Una viñeta clínica ilustrativa

A continuación presento una breve descripción de una sesión de un caso clínico abordado en un espacio terapéutico en contexto institucional, que por sus características suscitó interrogantes e insinuaciones frente al presente desarrollo conceptual (nota: se omite cualquier elemento de identificación). Se trata de una niña de seis años que experimentó abuso sexual por parte de su padre. Durante

la tercera sesión, la cual duró casi una hora, la niña trae una muñeca por su cuenta, con la que juega una especie de ventriloquismo y manifiesta su hostilidad y rechazo hacia mí con la voz de la muñeca (una voz cambiada) e interactuando con ella desde su posición de niña. A esta misma muñeca le comienza a retirar la ropa, ante lo cual me vuelvo diciendo que la muñeca necesita privacidad y que giraré de nuevo únicamente cuando ésta se encuentre vestida. La niña enseguida oculta la muñeca bajo un escritorio para, aparentemente, vestirla otra vez, y anuncia que puedo dar la vuelta; pero inmediatamente dice: “¡todavía no!”; entonces doy la espalda de nuevo y reitero que giraré sólo cuando me confirme que la muñeca se encuentre vestida. Esta situación “sí, ¡ya! – ¡todavía no!”, sucede varias veces, hasta que la niña opta por detener esta actividad repetitiva con una “caída” repentina de la muñeca en el suelo, al tiempo que exclama que se ha golpeado en la cabeza, que le duele y que se la ha partido. De ahí, la única ocurrencia fue la de decir “¡hay que curarla!”. El juego de la niña da un giro hacia la escena de una relación “médico – paciente” con la muñeca, en la que ésta debe ser llevada al hospital. La niña manipula la muñeca, que es atendida y examinada mediante radiografías de la cabeza con unos papelitos en los que garabateo algo sin forma definida; la niña ve en ellos “gusanos en la cabeza”, y dice que hay que sacarlos, razón por la cual se prepara una cirugía y se procede a su retiro; esto sucede en varias ocasiones puesto que dice: “todavía hay más”. La niña colabora como asistente de la cirugía al igual que como titiritera de la muñeca, hasta que paulatinamente asume una postura más activa desechando los gusanos. Y el juego finaliza junto con la sesión.

Sin entrar en los detalles y en los traspiés de la intervención que se pueden encontrar en la sesión descrita, lo que resulta en esencia interesante es el acto de la niña con la muñeca, que rememora algunos aspectos de la observación de Freud sobre el juego del *fort – da*, mencionado insistentemente hasta ahora en este escrito. Puede encontrarse del lado de la niña: a) Su posición *activa* con el objeto simbolizado; b) la atribución del Otro en la escena fantaseada, el Otro al que supone un goce; c) una posición subjetiva inicial de la niña semejante a una exposición “perversa” del cuerpo como objeto de goce para el Otro, en el acto de desvestir; d) un llamado al Otro; e) los actos de repetición de la niña con la muñeca que hacen escansión, rupturas significantes (los cambios y pausas de juego); f) los significantes diferenciados con los que la niña oscila de manera verbal y prueba al Otro en la relación del juego: “Sí, ¡ya! - ¡Todavía no!” (Afirmación – Negación... Como si preguntara ¿la castración está? ¿Hay posibilidad de encuentro con lo simbólico en el límite del sometimiento de un goce?); g) lo real del trauma (o lo inefable, inmundo, invasivo y horroroso) es

posible observarlo rodeado por representaciones imaginarias y simbólicas (unos gusanos dentro de la cabeza, que hay que sacar).

Del lado terapéutico es viable suponer, después de la sesión, que puede haber algo de un acto clínico en respuesta, como la abstención de responder al acto en la escena “perversa” dirigido hacia el Otro (un *acting out*, una escena fantasmática de ofrecimiento); esto es, desde el acto clínico una escansión tal vez, en acto y en palabra; un “no” de respeto; lo cual desencadenó en una serie de actos de repetición por parte de la niña, intentos de simbolización, de castración, de limitación. Es decir, se inicia una subjetivación en el acto. Agotado esto, la niña en otro acto lastima a su muñeca, tal vez la *castiga*, la sitúa sufriente y responsable. Este *acting out* en situación de juego trae a colación lo que en el instante aparece como demanda terapéutica dirigida al Otro; pero en este otro momento se trata de un Otro diferente, ya no de goce; por lo cual, se le pronuncia lo que la niña ya desea con su acto, mediante el significante de la “curación” de sus imágenes repulsivas. Posteriormente los actos en el juego se reubican en otro acontecimiento significativo cualitativamente distinto, y con ello parece “mutarse” o “rectificarse” al menos un poco la posición subjetiva de la niña hacia el dominio simbólico de lo real y de lo ominoso o siniestro que ésta trae de su trauma.

A modo de conclusión

¿Qué es un *trauma*? Teniendo en cuenta el recorrido realizado, el trauma es un acontecimiento y una cualidad subjetiva que se liga a una complejidad de aspectos: es una imagen dolorosa recurrente en la memoria; una huella psíquica del horror; es ominoso y extraño; es también algo familiar y consabido que estaba oculto y que emerge bruscamente a la luz; es algo inédito; es un pretexto para que opere la pulsión de muerte; es una ganancia en el exceso, una sobrecarga, un “plus” o un “más allá” del placer; igualmente es una pérdida en el ser y de un objeto de amor; es pasividad; es una invasión o una irrupción insoportable de lo real; es una amenaza interior o exterior; es un modo de goce personal que es real e insoportable, que acerca la muerte subjetiva; es el efecto del Otro (una seducción o una castración); es una metáfora de una fantasía, es una intención del Otro; pero también puede ser contingente, un accidente, una sorpresa; es una violencia; es la presencia de un acontecimiento significativo; y es igualmente una ausencia de significantes y de sentidos; es una escansión, un corte, una ruptura o división; es un origen fundador que sirve de protección a un trauma mayor, el de realización del goce originario; es una condición inherente a la estructuración

del sujeto; es el efecto del lenguaje que humaniza; es creador del cuerpo y de la subjetividad; puede ser también la condición de un acto clínico o analítico.

La *fantasía*, por su parte, propicia desde el registro imaginario, por sí misma, una defensa frente al goce, o del peligro de su cumplimiento; y ello es alcanzado mediante una *gramática - dramática* relacional del sujeto: un posicionamiento subjetivo con respecto a la atribución de un Otro agresor (una lógica significante: víctima - verdugo), que permite dar sentido a la experiencia penosa y recortan su poder desorganizador o excesivo en un modo de goce más regulado (limitado simbólicamente). Es decir, la fantasía se prestaría como causante de un trauma modulado por una lógica significante en el que el sujeto se inscribe para hacerse una barrera frente a un trauma real, puro e inmanejable.

Sin embargo, el *acto*, con sus diferentes rostros, es aquella realización pulsional –conducido por la pulsión de muerte– que aproxima al sujeto a un goce más directo de cumplimiento (con respecto al alcance del objeto *a*), no exento de angustia. De modo que en caso de estar más del lado de lo real, se descubren las inclinaciones siniestras, mortíferas o sacrificiales inconscientes de éste. Pero dentro de lo *ominoso*, hay una ambivalencia; existe un lado menos siniestro, más afable y afín a la simbolización como posibilidad de rectificación subjetiva; pues el acto hace función de suplencia ante la falta de significantes que se ligen con algo de lo real de un acontecimiento.

En estos términos, en un modo de *goce* traumático al cual no se encuentra un sentido, el acto se presta como una búsqueda significante para el sujeto. Para el acompañamiento clínico psicoanalítico, en particular con niños, algo podría escucharse y ofrecerse; esto es, la posibilidad subjetiva de *hacer-se* un significante apropiado al acto en juego, propiciado por el niño o la niña; acto en juego que podría traer en cada caso un Otro en construcción o en demanda de éste, del que vendría quizás un sentido por añadidura. La formulación sería la siguiente: *El trauma, en su rostro real y de goce, es tanto más excesivo cuanto más se ausenten los significantes; ante el significante faltante, el acto como asunción posible de la ética subjetiva vendrá a suplirlo en aras de su encuentro.*

Podemos concluir que en el abordaje clínico del trauma no hay estándares. El trauma es una premisa del sujeto; adquiere condición de trauma una vez el sujeto ha sido atravesado por él; o, por otro lado, el trauma resulta inesperado. En consecuencia, el trauma no puede prevenirse, al menos no en el sentido de un programa. Incluso es posible afirmar que la estructura traumática en la formación del inconsciente del sujeto es la única prevención posible de tragedias

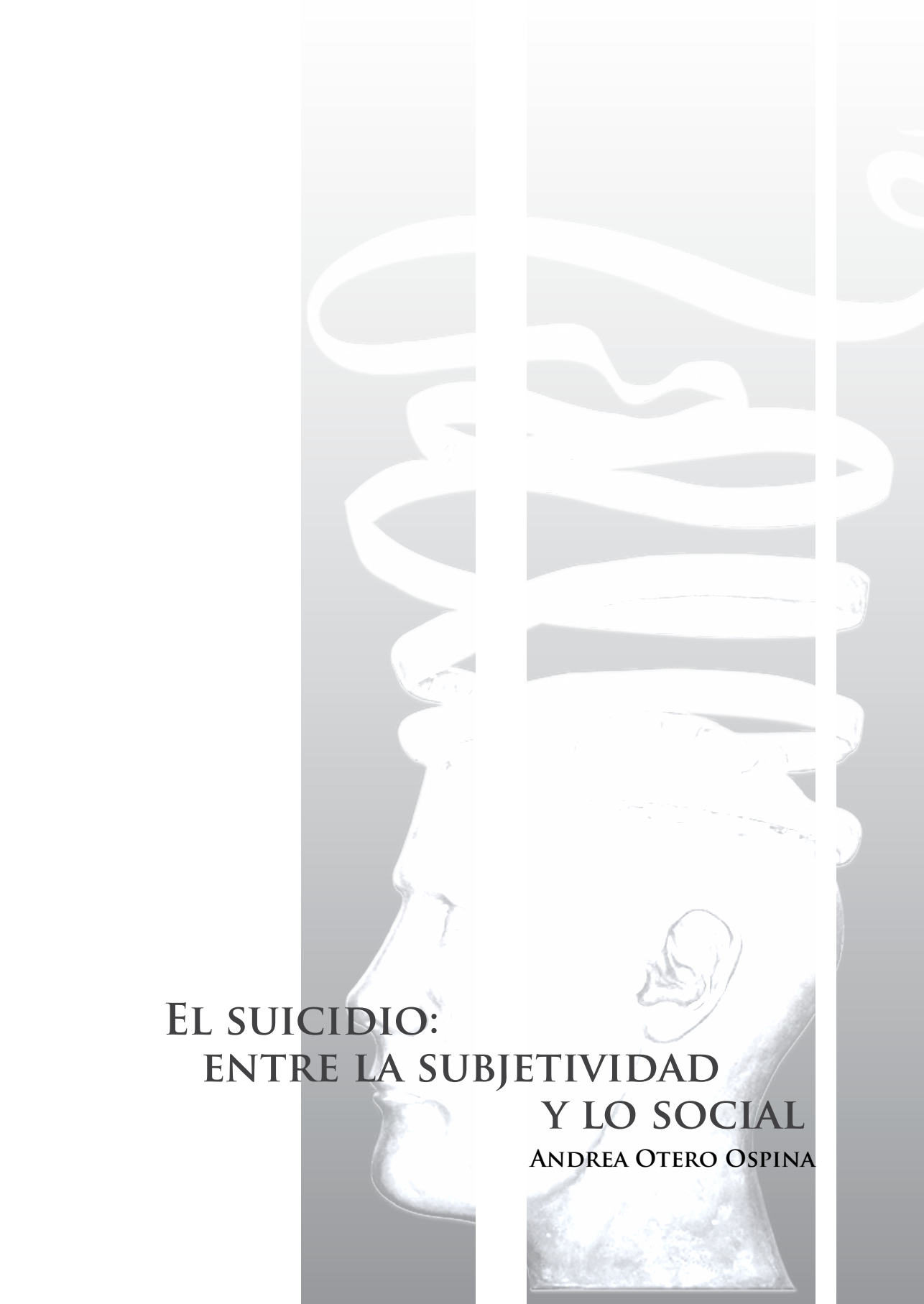
subsiguientes, que serán anudadas a la cadena significativa y fantasmática. El trauma siempre es *a-posteriori*; entra luego como material propio de la práctica clínica en el sujeto dividido y es el fundamento de su acto, el cual se ofrece como un modo de tratamiento.

Bibliografía

- AULAGNIER, P. (2000). “La perversión como estructura”. En *La perversión* (pp. 19-52). Barcelona, España: Editorial Azul.
- BRAUNSTEIN, N. (2006). “El goce, de Lacan a Freud”. En *El goce, un concepto lacaniano* (pp. 13-55). Buenos Aires, Argentina. (7a ed.): Siglo XXI Editores.
- BROUSSE, M. H. (2002). “Curar por medio del lenguaje o curar del lenguaje”. En Goldenberg, M. (Comp.) *La práctica analítica* (pp. 117- 130). Buenos Aires, Argentina: EOL – Paidós Editores.
- DE WAELHENS, A. (1973/1982). “El acceso al lenguaje y la represión primaria, su fracaso en la psicosis esquizofrénica”. En *La psicosis* (pp. 39-71). Madrid, España (2a Ed.): Ediciones Morata.
- EIDELSZTEIN, A. (2001). Capítulo 1: “Un abordaje lógico de las estructuras clínicas”. En *Las Estructuras Clínicas a Partir de Lacan*, volumen 1 (pp. 11-44). Buenos Aires, Argentina: Editorial Letra Viva.
- EVANS, D. (1997). *Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.
- FREUD, S. (1914). “Recordar, repetir y reelaborar”. En *Obras Completas, vol. 12* (pp. 147-157). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1915a). “La represión”. En *Obras Completas, vol. 14* (p. 135-151). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1915b). “Lo inconsciente”. En *Obras Completas, vol. 14* (pp. 155-213). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1919a). “Pegan a un niño”. En *Obras Completas, vol. 17.* (pp. 175-200). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1919b). “Lo ominoso”. En *Obras Completas, vol. 17.* (pp. 215-251). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.

- _____ (1920a). “Más allá del principio del placer”. En *Obras Completas*, vol. 18 (pp. 3-62). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1920b). “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina”. En *Obras Completas*, vol. 18 (pp. 137-164). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____ (1926). “Inhibición, síntoma y angustia”. En *Obras Completas*, vol. 20 (pp. 3-62). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- FLÓREZ, E. y GAVIRIA, L. E. (2009). “El acto (pasaje al acto y acting out) en el sujeto contemporáneo”. En Ruíz, A. (Comp.) *Actualización de conceptos de la práctica clínica* (pp. 83-95). Medellín, Colombia: NEL Medellín.
- GALLO, H. (2008). “Paradojas del maltrato y abuso sexual”. En *Maltrato Infantil, teoría y clínica psicoanalítica* (p. 157-1859). Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- GARCÍA, A. (2008). “Toxicomanía y acto”. En Salmone, L., Naparstek, F. & Galante, D. (Comp.) *Los inclasificables de las toxicomanías* (pp. 75-81). Buenos Aires, Argentina: Grama Editores.
- Grupo Interdisciplinario e Interinstitucional de Investigación sobre Conflictos Violencias (2008). Guerra, familia y subjetividad. En Angarita, P. E., Gallo, H. & Jiménez, B. I. (Ed.) *Dinámicas de guerra y construcción de paz. Estudio interdisciplinario del conflicto armado en la Comuna 13 de Medellín* (p. 187-221). Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- JACQUES-ALAIN, MILLER, Jacquess Alan (1998). “Lectura crítica de *Los complejos familiares* de Lacan”. En *No Todo, Revista electrónica a-periódica de la EOL Rosario*. Año 1, No. 6. Recuperado de <http://www.eolrosario.org.ar/Lectura%20cr%EDtica%20de%20complejos%20familiares%20-JAM.pdf>
- _____ (2010/2008). “Nada es más humano que el crimen”. En Tendlarz, S. E. (Ed.) *Conferencias Porteñas, Tomo 3* (pp. 77-83). Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- LACAN, J. (1953/1997). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”. En: *Escritos I*. (p. 227-310). México: Siglo XXI Editores.
- _____ (1957/2004). “El significante en lo real”. En *El seminario de Jacques Lacan, Libro 4: La relación de objeto 1956 – 1957* (pp. 223 – 248) (1a edición). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós.

- _____ (1966/1984) “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2* (p. 565-626). México: Siglo XXI Editores.
- _____ (1971). “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano”. En *Lectura estructuralista de Freud* (pp. 305-339). México: Siglo XXI Editores.
- _____ (1938). “Los complejos familiares en la formación del individuo”. En Tenorio, M. C. (Trad.) *Ensayo de análisis de una función en Psicología*. [La familia, Encyclopédie Française, Tomo VIII. París].
- LAPLANCHE, J. (1984). “La pulsión de muerte en la teoría de la pulsión sexual”. En *La pulsión de muerte* (compilación) (p. 15-34). Amorrortu Editores. Argentina.
- MILMANIENE, J. (1994). *El goce y la ley*. (pp. 17 – 63). Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- NASIO, J. D. (1992/1998). *Cinco lecciones sobre la teoría de Jacques Lacan*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- _____ (1998/2004). *El dolor de la histeria*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- POISSONNIER, D. (1999). “La emergencia del sujeto”. En: *La pulsión de muerte. De Freud a Lacan*. (p. 51 – 86). Buenos Aires, Argentina: Editorial Nueva Visión.
- SAFOUAN, M. (1985). “El sujeto en sus relaciones con la castración o el camino seguido por la verdad en el inconsciente”. En *Estudios sobre el Edipo* (p. 53 – 59). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores.
- SANÍN, A. (2009). “La investigación psicoanalítica del trauma como fenómeno clínico: el maltrato infantil”. En *Perspectivas de la investigación psicoanalítica en Colombia* (p. 53-61). Grupo de Investigación Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
- SOLER, C. (2009). *¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista?* (pp.139 – 238). Segunda Edición. Buenos Aires Ediciones Letra Viva.
- TENDLARZ, S. E. & García, C. D. (2008). *Psicoanálisis y Criminología ¿A quién mata el asesino?* (pp. 7 – 64). Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.



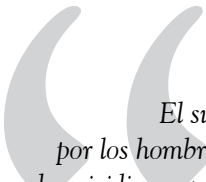
**EL SUICIDIO:
ENTRE LA SUBJETIVIDAD
Y LO SOCIAL**
ANDREA OTERO OSPINA

ANDREA
OTERO
OSPINA

Andrea Otero Ospina

Médico Psiquiatra, especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica. Facultad de Psicología, Universidad de San Buenaventura. Profesora del Departamento de Psiquiatría de la Universidad del Valle. Psiquiatra de la Unidad de Salud Mental del Hospital Universitario del Valle. Coordinadora del Servicio de Psiquiatría del Centro Médico Imbanaco, Cali. Correo electrónico: andrea.otero@imbanaco.com.co

El presente texto fue realizado como trabajo de grado de la Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica. Facultad de Psicología. Universidad de San Buenaventura, seccional Cali.



El suicidio como belleza aterradora condenada por los hombres y contagiosa que hace que las epidemias de suicidios sean lo que hay más de real en la experiencia”.

J. Lacan

Resumen

El suicidio es un acto que conduce a la pregunta por la vida. Puede ser visto como un hecho social susceptible de ser recogido en las estadísticas de salud pública o analizado desde una perspectiva clínica propiamente dicha. Este artículo procura la convergencia de tres vertientes importantes para entender el suicidio con base en el psicoanálisis. Ellas son la mirada médica, la función clínica que permite ayudar a resignificar el dolor que hay en quien no soporta su propia realidad, y la comprensión del fenómeno social que rodea el incremento del suicidio. Para este fin se exploran la estadística que evidencia la magnitud del problema, la óptica clínica que en el psicoanálisis propone Freud y la perspectiva sociológica de Durkheim. A través de este recorrido se encuentran puntos de unión y de ruptura entre las miradas del psicoanálisis y la sociología que pudieran ser utilizados para una construcción conceptual que permita acercarse a algunos puntos en el trabajo con pacientes con intento suicida.

Palabras clave: suicidio, pulsión de muerte, anomia, motivaciones suicidas.

Introducción

El suicidio es un fenómeno creciente, considerado por la psiquiatría como un problema de salud pública debido a su magnitud y frecuencia. A pesar de ser visto desde diferentes ópticas a través de los años, en general ha sido condenado por la cultura. El término suicidio surge, tardíamente, como un término clínico. Sin embargo, su examen desde la perspectiva Freudiana nos lleva a pasar de las motivaciones subjetivas del caso por caso, a examinarlo, tal como lo hizo Durkheim, como “un hecho de causas sociales”, cuyo vertiginoso creci-

miento quizá encuentre más fácilmente explicación en los fenómenos sociales contemporáneos.

La paradoja del suicidio

El suicidio es considerado un problema mundial de salud pública, ya que “se producen más muertes por suicidio que por la suma de homicidios y guerras...” (OMS, 2004). Las estadísticas indican un crecimiento rápido y progresivo en los últimos cuarenta años. En el año 2000, unas 815.000 personas murieron a causa del suicidio en todo el mundo. Esto representa una tasa mundial de mortalidad anual cercana al 14,5 por 100.000 habitantes, que equivale a una defunción cada cuarenta segundos. El suicidio es la decimotercera causa principal de muerte en el mundo. Entre las personas de 15 a 44 años de edad, las lesiones autoinfligidas son la cuarta causa de muerte y la sexta causa de mala salud y discapacidad (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2003). Si el crecimiento sigue su curva, en el año 2020 pasaría a ser la primera causa de muerte con 1.500.000 suicidios por año. Este crecimiento progresivo pone en evidencia que, más allá de los elementos individuales y subjetivos que hay detrás de cada caso, hay un fenómeno social propio de la contemporaneidad.

La observación clínica de pacientes con intento suicida revela características que permiten identificar diferencias respecto de intentos suicidas en épocas anteriores. En primer lugar, la mayoría de pacientes con intento suicida no han tomado una decisión racional y premeditada de suicidarse. El suicidio respondería a un acto producto de la angustia, desencadenado por una situación, en muchos casos, cotidiana que en un momento sobrepasa al individuo, más que de un cuadro de profunda depresión. En segundo lugar, parece haber en el suicida una certeza de soledad en el momento de su acto. Muchas veces, no ha pedido ayuda ni compartido su situación con nadie. También, parece haber un cambio en la tendencia profundamente reflexiva que se observaba en los suicidios depresivos que nos muestra la literatura, frente a los actuales suicidios irreflexivos y angustiosos contemporáneos, que se presentan más como un grito de auxilio que como una decisión tomada.

Desde cualquier punto de vista, el suicidio representa un acto paradójico, difícil de entender incluso por quien acaba de intentar terminar con su vida. En cualquier cultura la vida es considerada un don, un milagro. Para ilustrar esta afirmación basta con decir que sólo uno de cada cinco óvulos fecundados sobreviven.

En contraposición, la muerte es la única certeza que el ser humano tiene. Es el proceso de morir al que se le teme. En esta época, muchos preferirían morir de repente, sin darse cuenta y sin tener que implicarse en una reflexión sobre la vida (Aries, 1982).

En general, la actitud hacia el suicidio es de desaprobación. Ha sido castigado por algunas culturas. Algunas religiones lo han considerado un pecado. Pero, en la medida que la vida está en manos de la ciencia más que en manos de Dios, el suicidio ha pasado a convertirse en una decisión individual. Aries menciona, respecto a la muerte, que la sociedad “delegó en la ciencia y la medicina la tarea de mantenerla a raya, de derrotarla. De resto, la dejó en manos de la familia y del individuo” (Aries, 1982).

La inexistencia del concepto

Uno de los asuntos que dificultan el abordaje del suicidio es que a pesar de las múltiples definiciones, el término, como concepto, aún no está claramente delimitado.

La palabra suicidio proviene del latín *sui*, de sí mismo, y *caedes*, asesinato. La Real Academia de la Lengua Española define suicidio como “acción y efecto de suicidarse” (n.d.), como “acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza” (n.d.). Y define suicidarse como “quitarse voluntariamente la vida” (n.d.).

La OMS en 1976, en un intento por unificar la proliferación de definiciones, definió el suicidio como “*muerte que resulta de un acto suicida*”. García de Jalón y Peralta (2002) definen acto suicida como “hecho por el que un sujeto se causa a sí mismo lesión, independientemente de su intención y del conocimiento de sus motivos”. Esta definición deja por fuera los elementos sociales y subjetivos del suicidio y lo reduce a una cifra estadística.

En contraposición a la definición de la OMS, Durkheim, en 1897, comienza su estudio sobre el suicidio definiéndolo como “todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma y que, según ella sabía, debía producir este resultado” (p. 34). Señala, además, que “hay suicidio cuando la víctima, en el momento en que se realiza la acción, sabe con certeza lo que va a resultar de ella” (p. 35).

Las definiciones son muy amplias y dejan un campo abierto para múltiples conductas que pudieran ser consideradas como actos suicidas y que por su variabilidad no logran ser unificadas.

Diversos estudios asignan a Caramuel, teólogo de mediados del siglo XVII, la primera mención del término suicida (Morin, 2008). Sin embargo, en 2000, Alexander Murray, el principal investigador sobre el suicidio en la Edad Media, consignó en su monografía *Suicidio en la Edad Media*, una mención en el siglo XII del vocablo “suicida” (Piñero, 2005).

El suicidio ha estado ligado a la humanidad y a sus costumbres: los mayas, según refiere la historia, veneraban a Ixtab, la diosa del suicidio, y en el Lejano Oriente los japoneses se hacían el *harakiri* para lavar la deshonra (Flores, 2008).

Religiones como la judía y la islámica han condenado el suicidio. La iglesia cristiana lo consideraba un pecado, un crimen contra Dios, causado por una posesión demoníaca. Era sancionado negándosele al suicida el entierro en tierras sagradas y los ritos funerarios de la Iglesia. La familia del suicida caía en la deshonra y la vergüenza, razón por la cual los suicidios eran ocultados (Plon y Roudinesco, 2005). En la Edad Media la iglesia católica romana condenó el suicidio. Se ordenaba la confiscación de las propiedades del suicida y el cadáver sufría múltiples humillaciones.

Tal como lo refiere Aries (1982), esta actitud hacia el suicidio se debía a que la muerte estaba sacralizada, domesticada e integrada

...en un sistema de ritos y creencias que tenían por objeto convertirla en una etapa más del destino; por ello, rechazaban y condenaban el suicidio: el cuerpo del suicida era castigado, arrastrado por el piso, y no tenía derecho a ser sepultado en la iglesia...solo en el caso del soldado vencido que se suicidaba por honor, o de otras formas de suicidio, como el duelo (p. 47).

La sacralidad era la cosmovisión vigente y rechazaba el suicidio pues el hombre no tenía permitido modificar su destino, pues estaba en manos de Dios.

El hombre medieval se aterraba con la muerte súbita, pues moriría en el pecado. Prefería un tiempo de arrepentimiento y balance de sus deudas con Dios y con los hombres. Las oraciones medievales rezan “*líbranos, Señor, de la muerte repentina*” (Ramírez, 1998).

En contraposición, en la Antigüedad, principalmente en el Imperio Romano, el suicidio fue considerado un acto honroso. La influencia del estoicismo per-

mitió considerar legítimas muchas de las razones para la práctica del suicidio. El filósofo romano Séneca lo consideraba el último acto de una persona libre:

Tratándose de la muerte –dice Séneca–, debemos sujetarnos a nuestra fantasía. La mejor muerte es la que más nos guste [...] La obra maestra de la ley eterna es haber procurado varias salidas a la vida del hombre, que sólo tiene una entrada (Séneca, 1844, citado en Jinkis, 1986).

Previo al surgimiento de la ciencia, se designaba al suicidio como “*muerte voluntaria*”, sinónimo de “*crimen contra uno mismo*”. El término suicidio fue introducido en inglés en 1636 y en francés en 1734, para señalar el acto de matarse a sí mismo, en el sentido de una patología o enfermedad (Espinosa, 2005). El término nace como concepto clínico durante el proceso de consolidación del sujeto de la ciencia, que surge a partir de Descartes.

Descartes funda la filosofía moderna, y define al sujeto a partir de su relación con el saber. A partir de que la duda metódica cartesiana pone en cuestión toda relación con el saber, emerge cierta manera de tratar con el saber que trae como consecuencia el surgimiento del sujeto de la ciencia (Lombardi, 1992). Así, pudiera decirse que el sujeto que se suicida es el sujeto de la ciencia.

En el siglo XIX el suicidio empezó a ser considerado como síntoma de una patología. La sociedad rechazó el paradigma medieval y la muerte pasó a depender cada vez más de la voluntad del individuo (Ramírez, 1998).

Las motivaciones del suicida

El suicidio no ha podido inscribirse por ninguna disciplina en una estructura o patología única. A lo largo de la historia se ha concebido como un pecado, un crimen o un síntoma.

En términos de las motivaciones que empujan al suicida, estas sólo pueden ser halladas en la subjetividad particular del caso por caso. En cada caso hay una historia de vida y unas circunstancias, delimitadas en los significantes del sujeto que en determinado momento toma como opción el suicidio. Por tanto no es posible hacer de las motivaciones conscientes la causa única de un suicidio. Si bien en algunos casos pudiera encontrarse un hecho pleno de sentido, en otros aparece más bien el pleno sin sentido.

Si bien el psicoanálisis pudiera aportar una forma de dialectizar las relaciones del sujeto con los significantes de su historia, no tiene una teoría sobre el suicidio.

Parece haber en el psicoanálisis un relativo silencio frente al suicidio, pues poco se ha discurrido sobre este fenómeno en comparación con todo lo desarrollado sobre otros temas como el amor, por ejemplo. Este relativo silencio en opinión de algunos podría ser interpretado como un cierto “síntoma del psicoanálisis”. Aun así vale la pena destacar lo propuesto respecto del suicidio por Braunstein (2005), quien considera que si bien “es escaso lo que encontramos en la enseñanza de Lacan acerca de este tema, la escases no es necesariamente la pobreza”. (p. 81). Y apoyado en la teoría de Lacan nos propone una interpretación del suicidio como:

El modo más estrepitoso de la separación del Otro es, sin dudar, el suicidio [...] impugna la deuda simbólica, deuda eterna y externa que no contrajo y que no quiere pagar. Porque, para él, es impagable [...] en los suicidas el cuerpo es la prenda que se entrega a cambio de la deuda, una libra de carne que es toda la carne que se libra en las manos y en la voluntad del Otro. De tal modo se materializa la suspensión de pagos, el “dispongan de mí”. Arrojarlo al abismo es como los suicidas responden a la demanda insaciable de un acreedor usurario (p. 284).

Y continúa mas adelante planteando:

Apartarse del Otro, de su demanda (o de su silencio), de la ordenada conciliación de los deseos, es operación que puede hacerse de modo estrepitoso por medio del pasaje al acto suicida, el modo más radical de cerrar la puerta que, so pretexto de “no querer saber más de nada” de los condicionamientos de la vida, de la aspiración rotunda a la borradura del sujeto en la cadenas signifiante, produce paradójicamente una inscripción indeleble. Pues el acto suicida conlleva, con el apartamiento, una impugnación feroz y despiadada del Otro y de su goce. El suicida mata, es un homicida tímido” según lo definió el suicidado Cesare Pavese. El sujeto de la autoinmolación no dice sino que arroja su cadáver como objeto librado a la descomposición orgánica. Su tácita sentencia (sentence): “Aquí tienen mis restos (corpse)” es una determinación que, lejos de brindar al otro ese objeto @ que es el cuerpo como desecho, lo marca a ese Otro dejando en él una cicatriz que es recordatorio perpetuo de su inconsistencia (p. 285).

Tenemos, pues, con Braunstein (2006) una explicación esclarecedora sobre el acto suicida como una acto dirigido al Otro quien por exagerado en su demanda muestra su inconsistencia, pues no dio los recursos suficientes para responder a ella, y trajo como efecto un sentimiento profundo de culpa, impotencia y angustia que hace que el sujeto opte por una medida desesperada (ser el homicida de sí mismo) en la que encuentra una salida como opción para acabar con su angustia aunque implique la radical decisión de acabar con su propia vida, impugnado de manera radical, también, al Otro a quien le deja como prueba su

cuerpo muerto, como queriéndole es decirle “no fuiste suficientemente capaz de contenerme”. He aquí una explicación en la que se articula lo más singular de un sujeto como lo social en clave de demanda/impugnación del Otro en el acto suicida.

Freud califica el suicidio como un enigma (Freud, 1915). En una carta escrita a Martha en 1883, se refiere, impactado al suicidio de su amigo Nathan Weiss: “*Aun ahora, después de haber oído el ruido sordo que hacia la tierra cayendo sobre su ataúd, no puedo hacerme a la idea*” (S. Freud, 1883/1993). En la carta se pregunta “*¿por qué lo hizo?*” (Freud, 1883/1993). En 1898 cuenta a su amigo Fliess cómo el esfuerzo por olvidar el suicidio de un paciente le hace olvidar el nombre del pintor de los frescos de Orvieto. Este es el primer ejemplo mencionado por Freud en *Psicopatología de la vida cotidiana* en 1901 (Jinkis, 1986). Por otro lado, Fliess ocultó siempre el suicidio de su padre y le mintió a Freud acerca del mecanismo de su muerte (Chiabai, 2010).

Freud, a lo largo de su obra, hace algunas referencias en sus historiales a intentos suicidas.

...ya sea como hecho consumado (la hermana del Hombre de los lobos); como modo lúcido de interrumpir el sufrimiento (intentos de Schreber por ahogarse en el baño); como impulsos obsesivos (analizados como mandamientos reactivos a una violenta cólera en el Hombre de las ratas, lo que para Freud atenúa el riesgo cierto de suicidio en la neurosis obsesiva); en tanto intención comunicada, como método de chantaje y solicitud de auxilio (identificación parcial de Dora con su padre); como tentativas a veces impropriadamente consideradas “fallidas” (las de Ana O. después de la muerte de su padre o el pasaje al acto de la joven homosexual) (Jinkis, 1986, p. 87).

Trata estos actos como un síntoma, al que le adjudica significaciones particulares. En sus múltiples significaciones no queda en su obra definida una estructura responsable de producirlo (Jinkis, 1986), ni una teoría alrededor del suicidio.

Los conceptos definidos por Freud pueden ser utilizados para explicar el suicidio, pero no permiten llegar a una teoría de su formación.

Freud se aproxima al suicidio en *Duelo y melancolía* (1915) con base en la melancolía, y lo entiende como el síntoma de una patología mental. En este texto, Freud se refiere al suicidio como un enigma, característico de la melancolía. Previamente ha determinado que en la melancolía hay un empobrecimiento del yo, desencadenado por una pérdida consciente o inconsciente de un objeto

que estaba investido libidinalmente. Ante la pérdida objetal, el yo es tomado como objeto y la carga libidinal es sustituida por una identificación del yo con el objeto perdido, que determinaría una regresión de la libido al yo. En esta medida las autoacusaciones del melancólico son en realidad dirigidas hacia el objeto perdido pero se vuelven contra el propio yo, empobreciéndolo.

Freud ubica la melancolía entre las afecciones narcisistas, puesto que el amor al objeto es sustituido por una identificación del yo. Hay una regresión de la libido objetal a la fase oral de la libido, constituyendo así un fenómeno perteneciente al narcisismo pues elige al yo como objeto.

En el mismo texto Freud considera el suicidio como una tendencia enigmática (1915), puesto que parte del narcisismo como un estado primitivo, en el que el yo está investido libidinalmente pues las pulsiones sexuales se dirigen a él. Desde este punto de vista la autodestrucción sería un sinsentido, pues la carga de libido narcisista haría que el “*yo no consintiera su propia destrucción*” (1915, p. 1847).

Para este momento Freud se encontraba desarrollando la teoría de la libido, en la que daba prioridad a la represión como mecanismo. Había concebido el concepto de narcisismo en *Introducción al narcisismo* (1914), para significar que en la evolución sexual del individuo se dan ciertas localizaciones narcisistas de la libido al igual que en los fenómenos psicóticos. Encuentra una oposición entre la libido del yo y la libido objetal, de donde establece una diferenciación entre los instintos del yo y los instintos sexuales. Encuentra una carga libidinosa primitiva del yo, cuyos instintos autoeróticos buscan la conservación.

En este momento narcisista aparece la ambivalencia. La ambivalencia determina que la libido del melancólico “experimenta un doble destino: una parte de ella retrocede hasta la identificación, y la otra hasta la fase sádica, bajo el influjo de la ambivalencia” (Freud, 1915, p. 1847). Son estas tendencias sádicas, “como odio hacia el objeto pero que es retrotraído al yo” (1915, p. 1847), las que para Freud permitirían explicar el sinsentido del suicidio, que no podría ser entendido si la explicación se limitara al narcisismo. Explica el suicidio como “impulsos homicidas, orientados primero hacia otras personas y vueltos luego contra el Yo” (1915, p. 1847).

A partir de 1920, con *Más allá del principio del placer*, la teoría de Freud da un giro. Hasta 1920, la investigación de Freud se había orientado hacia la teoría de la represión; teoría que le permitió construir el concepto de inconsciente. En *Más allá del principio del placer* introduce el concepto de pulsión de muerte,

al descubrir en la observación del fenómeno de repetición que lo que se tiende a repetir no causa placer sino más bien displacer. Llama la atención sobre el carácter pulsional e inconsciente de la repetición, y demuestra que las pulsiones dirigen al hombre hacia la muerte y que la muerte está motivada por causas internas: “La vida no es otra cosa que su propio camino hacia la muerte” (1920, p. 2268). Determina como instintos conservadores de la vida los instintos sexuales. Sitúa la pulsión de muerte en el narcisismo del sujeto en tanto para él la pulsión de muerte se dirige hacia el propio sujeto, hacia su autodestrucción.

Este giro en la teoría de Freud, consecuentemente, implica intentar explicar el suicidio con base en esa nueva conceptualización. Mientras en *Duelo y melancolía* Freud se inclina hacia el narcisismo y declara que la carga de libido narcisista haría que el “yo no consintiera su propia destrucción” (1915, p. 1847), en *Más allá del principio del placer*, con el concepto de pulsión de muerte, postulará que las pulsiones dirigen al hombre hacia la muerte y que la muerte está motivada por causas internas, de manera que “la vida no es otra cosa que su propio camino hacia la muerte” (1920, p. 2268).

En la línea de la pulsión de muerte se encuentra el hallazgo del yo inconsciente, que Freud va encontrando al alejarse de la tópica consciente, preconscious e inconsciente, al introducir la segunda tópica. En *Más allá del principio del placer*, el yo es considerado producto del sistema percepción conciencia, y se sitúa en la superficie del aparato psíquico. Hasta ese momento Freud desarrolló su primera tópica consciente, preconscious, inconsciente. Con la noción de superyó, expuesta en *El Yo y el Ello* (1923), aparece la segunda tópica (el yo, el ello y el superyó). En este documento, Freud va encontrando un yo inconsciente. Refiere que “la relación de la percepción exterior con el yo es evidente. No así la de la percepción interior.” (1923, p. 2468) que considera como una parte del ello modificada por la influencia del mundo exterior, “como el jinete que refrena la fuerza de su cabalgadura, aunque a veces se vea obligado a dejarse conducir a donde su cabalgadura quiera” (1923, p. 2470). Este concepto ubicaría las motivaciones del suicidio más en el plano del inconsciente que de la conciencia y de todo el imaginario que se mueve alrededor de la situación que desencadena el acto suicida.

Respecto de las motivaciones inconscientes del suicidio, sería importante tener en cuenta el concepto del superyó. En *Duelo y melancolía* Freud se refiere a la conciencia moral como una instancia despiadada con el melancólico, que maltrata al yo y le aplica un severísimo patrón moral. Hay en el melancólico un sentimiento de culpa moral. Freud plantea en *El malestar en la cultura* (1930)

que en los casos de angustia frente al superyó, la renuncia de lo pulsional no es suficiente, porque el deseo persiste. A pesar de la renuncia sobrevendrá el sentimiento de culpa y la necesidad de punición, que en el caso del suicida pudiera llegar a ser vista como una autopunición.

En *El Yo y el Ello* Freud se refiere al proceso, ocurrido en el Edipo, por el cual la libido objetal abandona sus fines sexuales y se transforma en libido narcisista. La carga de libido objetal es sustituida por identificaciones con el objeto perdido, que a su vez lo desinvisten de todo interés sexual. Estas primeras identificaciones parentales son complejas debido a la disposición triangular del Edipo y la bisexualidad constitucional del individuo. Para Freud, al resolverse el complejo de Edipo, queda como heredero el superyó. Freud asigna expresiones equivalentes al superyó y al ideal del yo, al que considera el principio de la consciencia moral. Según esta concepción, el superyó conserva el carácter del padre, y es el nódulo de las religiones, la moral y los sentimientos sociales. A partir del concepto del superyó, y acorde con el desarrollo posterior de la teoría freudiana, las motivaciones del suicidio empezarían a acercarse a lo social.

En *El malestar en la cultura* Freud señala cómo el hombre necesita satisfacciones, que él llama sustitutivas, para soportar la vida. Perseguimos ilusiones que “mantienen lo imaginario de la vida anímica” (1930, p. 2821), que intenten dar una respuesta “al interrogante sobre la finalidad de la vida” (1930, p. 2829). Considera que el sufrimiento está presente en el propio cuerpo, en el mundo exterior y en las relaciones con otros seres humanos, al punto, como sucede quizá en el suicidio, que la realidad es insoportable por lo dolorosa. Visto así, la teoría freudiana nos lleva necesariamente a plantear la pregunta inversa: ¿Por qué los hombres no se suicidan?

Sin embargo, el suicidio es un estrago a los ojos de la sociedad. Es un corolario de algo sin sentido que no queremos ver. Se sale de lo que la cultura espera de un individuo. Nos dice algo de nosotros y de nuestra sociedad que no queremos. Causa temor, porque deja ver en una forma muy cruda la tendencia que todos tenemos a dejarnos llevar por aquella pulsión que nos empuja y contra la cual peleamos continua y denodadamente. Nos acomodamos a la civilización, sufrimos estableciendo lazos sociales que nos permitan permanecer amarrados al débil hilo que nos ata al sentido, a la lógica, a la vida.

De acuerdo con los cambios dados en la sociedad el concepto de pulsión de muerte se hace insuficiente para explicar ciertos fenómenos que se salen de las tendencias usuales y comunes del hombre en su vida cotidiana, que en gran medida aparecen reguladas por lo que Freud llamó los instintos de autoconservación.

La clínica se queda corta cuando pretende dar respuesta al fenómeno social que es hoy el suicidio. Necesita apelar a otros conceptos para entender el crecimiento del suicidio, más allá de las explicaciones individuales. La pulsión de muerte está sometida a unas reglas que son sobrepasadas por las formas actuales de consumo, que no dejan entrever, en muchos casos, la posibilidad de un límite diferente al de la muerte; que no dan lugar a formar lazo social con otros ni con la cultura; en las cuales el sujeto se enfrenta a una lógica por fuera de los límites del entendimiento común.

Suicidio y civilización

En *El porvenir de una ilusión* (Freud, 1927) Freud señala la forma como el hombre es alienado por la cultura. La civilización, a través del ideal cultural, impone al hombre la renuncia a sus instintos hostiles. La función de la cultura es defenderse contra la naturaleza, frente a la cual el hombre se siente indefenso. Es así como crea la religión: “No transforma sencillamente las fuerzas de la naturaleza en seres humanos, sino que los reviste de un carácter paternal y los convierte en dioses...” (Freud, 1927, p. 2768). En este texto Freud se adelanta a los efectos de la progresión científica: “La religión no ejerce ya sobre los hombres la misma influencia que antes” (Freud, 1927, p. 2784); y de la lógica del consumo. “La sustitución de los motivos religiosos de una conducta civilizada por otros motivos puramente terrenos se desarrollará en ellos calladamente” (Freud, 1927, p. 2784).

La referencia a las consecuencias que para el individuo traen medios sociales como la ciencia y la religión, ubicaría en lo social muchas de las causas de los fenómenos psicológicos que lo aquejan.

Emile Durkheim, en su libro *El suicidio: un estudio sociológico* (1897/1982), al intentar encontrar las razones por las que un sujeto se suicida, defiende la tesis de que el suicidio es un “hecho de causas sociales” (1897/1982, p. 443), y lo consideran propio de la civilización.

Este sociólogo francés, uno de los fundadores de la sociología moderna, utilizó el método científico para aproximarse al estudio de los fenómenos sociales, convirtiéndose así en uno de los responsables del reconocimiento de la sociología como ciencia. En *El suicidio* estudia con una base cuantitativa, brindada por los registros oficiales de suicidios de Europa occidental, las tasas de suicidio y las características que acompañan estas tasas. (Academia de Ciencias Luenticus).

Como ya se mencionó, el término suicidio surgió en el campo de la clínica. Durkheim toma el suicidio por fuera de la clínica, y por tanto de su consideración como síntoma individual, al determinar que si bien algunos suicidas padecen una enfermedad mental, la mayoría de suicidios ocurren en personas sanas. Diferencia los suicidios de los alienados de los suicidios de personas sanas porque “los primeros no tienen una motivación y los segundos tienen estados depresivos desencadenados por una causa objetiva” (1897/1982, p. 31). Elimina las patologías como causas posibles del suicidio y utiliza la estadística para refutar a los autores positivistas de su época que afirmaban que el suicidio era un síntoma de una enfermedad: “Los alienistas afirman que la mayor parte de los suicidas que ellos conocen tienen síntomas de enajenación mental” (1897/1982, p. 26).

La aproximación clínica del suicidio ha considerado la motivación inmediata como la causa que conduce al sujeto a la desesperación. Pero para Durkheim las motivaciones que aduce el suicida no son más que causas aparentes, envolturas de un síntoma social, y las considera, por tanto, repercusiones de un estado general. Sostiene que las características subjetivas del suicida “marcan, pudiera decirse, los puntos débiles del individuo, aquellos por los que se insinúa con más facilidad en él la corriente que viene del exterior incitándole a destruirse” (1897/1982, p. 139), pero no son suficientemente determinantes para causar el acto. En suma, para Durkheim el suicidio no es solo un síntoma individual sino también un síntoma social relacionado estrechamente con un estado de desintegración social y pérdida de las referencias que él reconoce como anomia social.

Para Durkheim, si bien existen en la estructura individual factores como alienación mental, sexo, edad, raza, herencia, que predisponen o favorecen el suicidio, estos no se pueden demostrar como causa, pues son comunes a todo medio social. Son, por tanto, los factores sociales los que hacen variar las tasas de suicidio. Encuentra que las causas sociales del suicidio están ligadas a la civilización urbana, en la cual las cifras de suicidios se incrementan en forma significativa, y es allí, por tanto, donde hay que buscar su génesis.

Si en lugar de no ver en ellos (los suicidios) más que acontecimientos particulares [...] se considera el conjunto de suicidios cometidos en una sociedad dada durante una unidad de tiempo determinado, se comprueba que el total así obtenido no es una simple adición de unidades independientes, o una colección, sino que constituye por sí mismo un hecho nuevo y sui generis, que tiene su unidad y su individualidad, y como consecuencia, su naturaleza propia, y que además esta naturaleza es eminentemente social (Durkheim, 1897/1982, p. 8).

Durkheim determina cuatro tipos diferentes de suicidio (suicidio egoísta, suicidio altruista, suicidio anómico y suicidio fatalista), de acuerdo con la forma

de integración del individuo a la sociedad y con la manera como ella lo regula: excesiva o insuficiente. Estos son, para Durkheim, los determinantes de las tendencias suicidas (Espinosa, 2005).

Para explicar las causas del suicidio en la civilización, Durkheim en *El suicidio* (1897/1982) echa mano del concepto de conciencia colectiva, que previamente había formulado para describir el carácter particular de cada sociedad. Esta conciencia colectiva es diferente de las conciencias individuales que la forman, y es la que, a su juicio, da cohesión y orden a la sociedad. Para Durkheim, las bases de la estabilidad social son la religión y la moralidad (Academia de Ciencias Luventicus, 2010).

Durkheim (1897/1982) denomina “anomia” (sin norma, sin ley) el estado en el que cae una sociedad cuando sufre la pérdida de los valores compartidos. Los asociados experimentan, entonces, un creciente grado de ansiedad. En *El suicidio* Durkheim demuestra, por ejemplo, que semejante estado social es más frecuente en países de mayoría protestante, y explica este fenómeno por el mayor grado de libertad que brinda el protestantismo frente a otras doctrinas, como el catolicismo, con el consiguiente mayor grado de anomia.

En otras palabras, Durkheim encuentra como causa disparadora de las tasas de suicidio en una sociedad la decadencia de las creencias tradicionales y la falta de autoridad. Para él, estos fenómenos son el resultado de la caída del imperio de la religión como consecuencia del espíritu del libre examen proclamado por la ciencia “pues la religión deja poco lugar al juicio del individuo, reglamentando todos los detalles de la existencia” (1897/1982, p. 151). La decadencia de las creencias tradicionales incuba el individualismo, otro factor que Durkheim asocia con el suicidio.

Otras posibles causas de trastorno social serían el desequilibrio económico y el debilitamiento de las instituciones, que implican un bajo grado de integración social. “Cuando la sociedad está desamparada el estado de incertidumbre en que se encuentra le inspira una especie de indulgencia para los actos inmorales. La tolerancia y la indiferencia social disminuyen la repulsión que debiera inspirar.” (Durkheim, 1897/1982, p. 129)

A modo de conclusión

Queda así planteada la duda inquietud de cómo debería ser estudiado el suicidio y a qué disciplina compete: si es considerado como una acción individual

requeriría el abordaje de la subjetividad en cada caso; pero si se predica que su génesis es social, debería abordarse el estudio de sus determinantes sociales.

La sociología considera que los individuos son el producto de fuerzas sociales y sus acciones no pueden entenderse por fuera de su contexto social, lo social no tiene exterior según Durkheim. En este supuesto, estudia las representaciones colectivas (derecho, moral, religión) que la sociedad impone al individuo. La ruptura con el psicoanálisis se da en el sentido de que la sociología deja de lado al individuo en cuanto sujeto particular, sus motivos, sus ideas, y se pregunta cuáles son las condiciones sociales (religión, familia, sociedad, política, profesión) que determinan las variaciones del suicidio y su aparición como síntoma social.

En el psicoanálisis también opera un determinismo que es vehiculado por el lenguaje, que por ser un producto social, funda los elementos deterministas en el sujeto y la cultura.

Hay una ruptura entre la lectura sociológica y la psicoanalítica, principalmente en la primera tópica freudiana en la que, con base en él a través del concepto de narcisismo, intuye la causa individual del suicidio. En esta etapa Freud estaba más cerca de la ciencia que de la sociología, tal como se puede evidenciar en la explicación que intenta dar de pulsión en *Más allá del principio del placer*. Después de este texto empieza a acercarse a los hechos sociales. En este punto hay lugares comunes con Durkheim en *El suicidio* (1897/1982), en el cual el francés plantea conceptualizaciones similares a las de Freud en *El Porvenir de una ilusión* (1927) con respecto a la religión y las consecuencias que la ciencia y el conocimiento traen a la sociedad, en tanto que al debilitarse la tradición se debilita la autoridad.

Estas concomitancias nos permiten aproximarnos a la preocupación del psicoanálisis por fenómenos sociales contemporáneos como la caída del nombre del padre, y su multiplicación y el discurso actual guiado por el objeto en el lugar del nombre del padre ¡la tiranía del goce!

Bibliografía

- Academia de Ciencias Luventicus. (2010). *Emile Durkheim*. Argentina. Recuperado de <http://www.luventicus.org/articulos/03U011/durkheim.html>
- ARIES, P. (1982). *La muerte en Occidente*. Barcelona: Argo Vergara.
- BRAUNSTEIN, Néstor. (2006). *El goce un concepto lacaniano*. México: Siglo XXI.

- CHIABAI, C. (2010). “Cartas Freudianas: Análisis de un suicidio”. *CJCblog*. Recuperado de <http://chiabai.zarcrom.net/node/356>
- DURKHEIM, E. (1982). *El Suicidio*. Primera Edición. Madrid: Ediciones Akal. (Trabajo publicado en 1897)
- ESPINOSA, M. (2005). “Conceptos, causas y enfoque del suicidio en la Argentina de los siglos XIX y XX y el contraste con la perspectiva de Durkheim”. Seminario Psicología y Criminología en Argentina en la primera mitad del siglo XX, dictado por la Dra. Ana María Talak, cátedra I Historia de la Psicología, Facultad de Psicología, UBA. Buenos Aires. Recuperado de www.elseminario.com.ar/.../Espinoza_suicidio_argentina.rtf
- FLORES, A. (2008). “Breve reseña histórica sobre el suicidio”. *Criminología y Criminalística*. Recuperado de <http://criminologiaycriminalistica.herobo.com/wordpress/?p=71>
- GARCÍA DE JALÓN, E & Peralta, V. (2002). “Suicidio y riesgo de suicidio”. *Anales del sistema sanitario de navarra*. 25 (3), 87-96. Navarra. Recuperado de <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/pdf/06.%20Suicidio%20...riesgo%20de%20sui.pdf>
- FREUD, S. (1993). “Epistolario”. *Selección de Ernst L. Freud*. Tomo I, pp. 68 – 76. Editorial Orbis. (Escrito en 1883)
- FREUD, S. (1948). “Introducción al narcisismo”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp.1760-1779. Madrid. (Trabajo publicado en 1914). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>
- FREUD, S (1948). “Duelo y melancolía”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp. 1841-1850. Madrid. (Trabajo publicado en 1915). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>
- FREUD, S (1948). “Más allá del principio del placer”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp.2246 - 2282.Madrid. (Trabajo publicado en 1920). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>
- FREUD, S (1948). “El Yo y el Ello”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp. 2462-2492. Madrid. (Trabajo publicado en 1923). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>

- FREUD, S (1948). “El porvenir de una ilusión”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp. 2759-2796. Madrid. (Trabajo publicado en 1927). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>
- FREUD, S (1948). “El malestar en la cultura”. *Freud, S. Obras Completas*. Traducción de Luis López-Ballesteros. pp. 2821-2875. Madrid. (Trabajo publicado en 1930). Recuperado de <http://www.elforolatino.com/f222/sigmund-freud-obras-completas-lopez-ballesteros-1466/>
- JINKIS, J. (1986 Agosto). “Interpretación psicoanalítica del suicidio”. *Conjetural, Revista Psicoanalítica*. No 10. Buenos Aires: Ediciones Sitio.
- KRUG, E., DAHLBERG, L., MERCY, J., ZWI, A. y LOZANO, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. La violencia autoinfligida, 7, 201. (Publicación Científica y Técnica No. 588). Washington, DC: Organización Mundial de la Salud. http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275315884_chap7_spa.pdf
- LOMBARDI, G. (1992). Clínica Psicoanalítica, Clínica Psiquiátrica. *Neurosis. Psicosis. Perversión*. III Jornadas Municipales de Salud Mental. pp. 1-8. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- MORIN, A. (2008). “Sin Palabras. Notas sobre la inexistencia del término *suicida* en el latín clásico y medieval”. *Circe de Clásicos y Modernos*. No 12. pp. 159-166. Buenos Aires. <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/circe/n12a12morin.pdf>
- PIÑERO, P. (2005). *Dejar hablar a los textos. Homenaje a Francisco Vázquez Villanueva*. Sevilla: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- RAMÍREZ, M.E. (1998). *La horrorosa belleza del suicidio*. Extraído desde <http://psiconet.com/ramirez/articulos2/suicidio.html>
- ROUDINESCO, E. y PLON, M. (2001). *Diccionario de psicoanálisis*. Madrid: Paidós.
- OMS (2004, 8 de septiembre). *El suicidio, un problema de salud pública enorme y, sin embargo, prevenible, según la OMS*. Extraído de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>
- Real Academia Española, (n.d.). Extraído de <http://www.rae.es/rae.html>



**LA TRANSFERENCIA EN LA
CLÍNICA PSICOANALÍTICA**

LUIS JAIRO OBANDO BURBANO

LUIS
JAIR
OBANDO
BURBANO

Luis Jairo Obando Burbano

Psicólogo de la Universidad Antonio Nariño, seccional Popayán; Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la Universidad San Buenaventura, Cali. Trabajó como adjunto en el Departamento de Psicología Clínica del Hospital Lorencita Villegas de Santos en Samaniego, Nariño. Actualmente se encuentra vinculado como Coordinador de Desarrollo Humano en el Colegio Técnico Comfacauca y es Asesor de Práctica Clínica y Educativa de la Fundación Universitaria de Popayán. Correo electrónico: psicojob@hotmail.com

Este artículo fue escrito como requisito para optar el título de Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica. Universidad de San Buenaventura, seccional Cali, Colombia, septiembre 24 de 2010.

Resumen

El presente texto estudia el concepto de transferencia a partir del discurso freudiano, su definición, su génesis y la forma como se instaura en el análisis. Establece su trascendencia en la clínica y en una posible cura psicoanalítica. Plantea la trayectoria conceptual hacia el discurso lacaniano para ubicar los puntos de encuentro y el giro del concepto de Freud a Lacan. Presenta algunas ideas que implican la necesidad del concepto de transferencia en la clínica psicoanalítica. Por último, aduce algunas razones por las cuales no es pertinente su inclusión en otros enfoques de la relación terapéutica.

Palabras clave: Transferencia, ambivalencia afectiva, intersubjetividad, amor, situación analítica.

La transferencia en Freud: una nueva forma de amor

Desde Freud se sabe que el concepto de transferencia es utilizado para designar

la creación de un orden especial de productos mentales inconscientes [...] reediciones o productos facsímiles de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como singularidad característica de su especie la sustitución de una persona anterior por la persona del médico (Freud, 1901, p. 998).

La transferencia describe, así, un vínculo emocional, de carácter afectivo, que no está subordinado a una situación real, en este caso la que se vive en su momento con el analista, sino que es parte de la singularidad de la misma. Es decir, la transferencia es una vía que vincula el pasado con el presente, que da lugar a la interpretación de ese pasado y la oportunidad de tener una visión de la historia del paciente.

Así, en la relación analítica la transferencia se presenta como una reminiscencia encadenada de recuerdos que pasan a ser experimentados en el presente. “Toda una serie de sucesos psíquicos anteriores cobran de nuevo vida, pero no

ya como pasado, sino como relación actual con la persona del médico” (Freud, 1901-05, p. 998). Desde esta perspectiva la transferencia es interpretada como el pasado psíquico transferido al presente. Y casi una década después, el mismo Freud (1914) lo confirma en *Recuerdo, repetición y elaboración*: “No tardamos en advertir que la transferencia no es, por si misma, más que una repetición y la repetición, la transferencia del pretérito olvidado, pero no sólo sobre el médico sino sobre todos los demás sectores de la situación presente” (Freud, 1914, p. 1685). Se debe decir que repetir es asumir una actitud de la misma manera que en el pasado pero en el presente, sin saber que se recuerda ese pasado. Freud postula la existencia de una “compulsión básica a repetir, como explicación de ciertos hechos clínicos, sobre todo la existencia del sujeto a exponerse a situaciones angustiantes” (Evans, 1997, p. 168). Por tanto, en la transferencia el analizando “repite todo lo que se ha incorporado ya a su ser partiendo de las fuentes de lo reprimido: sus inhibiciones, sus tendencias inútiles y sus rasgos de carácter patológico” (Freud, 1914, p. 1685).

Ahora bien, en sus inicios se consideraba que la transferencia no era parte fundamental de la relación terapéutica; incluso podríamos decir que la transferencia surge como un problema en la clínica. Verbigracia, en el caso Dora podemos leer el fracaso del tratamiento analítico, quizá por la falta de interpretación de la transferencia –posible lectura de un próximo texto– que hace que Dora no vuelva al análisis. Lo particular en el psicoanálisis es precisamente ver qué se hace con esta situación que se presenta tan particular en cada paciente. El psicoanálisis logra de ésta la fuente de energía que en el análisis mueve al analista en el transcurso de la terapia a una posible cura. Pero, ¿cómo es posible que el psicoanálisis encuentre en la transferencia la eficacia necesaria para posibilitar una cura? Como el mismo Freud lo decía: “El análisis tropezaba con una perturbación provocada por un suceso accidental sin relación ninguna con el tratamiento propiamente dicho” (1916-17, p. 2398). Con esto se refería a la transferencia antes de pensar qué se podría hacer con ella. Pero Freud se ve obligado a abandonar la idea inicial de perturbación y a reconocer que el fenómeno está estrechamente vinculado con la naturaleza misma del estado patológico, después de darse cuenta de que este fenómeno se presentaba con claridad, una y otra vez, por la misma experiencia, en sus nuevos pacientes; e incluso en aquellos con las condiciones más desfavorables, en casos en los que, a su juicio, no podía haber atractivo alguno ni fuerza de seducción posible, se presentaba también la transferencia.

En el contexto de la psicología se pueden encontrar suficientes ejemplos de este fenómeno que nos llevan, además de adherir a la teoría que alrededor de la

transferencia se ha cimentado, a cuestionar de manera más clara y directa los diferentes enfoques psicológicos que tienen en sus vertientes teóricas otro tipo de conceptualizaciones para encarar la relación terapéutica con los pacientes (alianza terapéutica, encuentro terapéutico p.e.). En la práctica psicológica, cuando los pacientes expresan lo que sienten por su terapeuta, es decir, “cuando un rasgo de este terapeuta se ubica en el lugar del Otro” (Aramburu, 1999, p. 232), encontramos notas claras de la transferencia, pero debido a la técnica o al enfoque pasan inadvertidas en la relación terapéutica. Y precisamente en este punto, si se tratara de una relación analítica, la transferencia indica un camino, es decir, se muestra la importancia de la relación del paciente con el analista en la búsqueda de una posible cura.

Después de esquematizar cómo se presenta la transferencia en una situación analítica, se puede indagar cuándo y a partir de qué se consolida el concepto en la teoría psicoanalítica. Jung, quien es referido por Freud en su escrito “Sobre la dinámica de la transferencia” de 1912, enfatiza en el hecho de que la transferencia está vinculada con “*la imagen del padre*” (Jung, 1911)¹⁷, a lo cual Freud aclara que “también puede producirse siguiendo la imago materna o de un hermano varón” (Freud 1912, p. 1649). En este momento el concepto empieza a mostrarnos otras formas de entendimiento al indicarnos que la transferencia está en el orden de lo imaginario, en el orden de la palabra y de las fantasías inconscientes, de lo que el paciente dice o cree decir y de lo que el analista quiere o puede leer de lo que el paciente trata de decir. Es aquí donde dilucidamos la importancia del concepto para la clínica psicoanalítica.

Por eso dice Freud (1916-17): “...*hay que vencer la transferencia, demostrándole al enfermo que sus sentimientos no son producto de la situación del momento ni se refieren en realidad a la persona del médico, sino que repiten una situación anterior de su vida*” (p. 2399). De esta manera se insta al analizando a remontarse a los sucesos originales de su vida y a vencer la transferencia, logrando así acceder, al descorrer el velo y franquear la barrera que la transferencia establecía en su psique, a instancias que antes eran inaccesibles. Aquí se muestra la transferencia como la condición sine qua non para una posible cura, y que Freud (1916-17) señala muy claramente cuando dice que “el factor que decide el resultado de la curación no es sino la actitud del paciente con respecto al médico” (p. 2400), a saber, la transferencia. Pero, ¿cómo puede ser la actitud del paciente con respecto al médico? Para absolver esto hay que tener en cuenta que la transferencia, en

17. De hecho Jung (1946) dedica toda una reflexión al fenómeno transferencial en su texto “*La psicología de la transferencia*”.

una situación analítica, se presenta desde dos posiciones opuestas. Como dijo Freud (1916-17): “La transferencia puede manifestarse como una apasionada exigencia amorosa o en formas más mitigadas” (p. 2398), es decir, con una disposición afectiva hacia el analista, que según Freud, “existía en el enfermo en estado latente y que ha surgido en ocasión del tratamiento analítico” (p. 2398). Esta transferencia bien puede ser llamada transferencia positiva, en la cual el paciente reviste al médico de una gran autoridad y confiere a él sus más íntimos deseos. “Cuando la cura comienza bajo el patrocinio de una transferencia positiva no muy acentuada, nos permite penetrar al principio, profundamente, en los recuerdos...” (Freud, 1914, p. 1685)

Pero Freud, dos años después, refiere otra forma de transferencia que se halla en contradicción con la anterior: es la transferencia “hostil o negativa” (p. 2398), que puede surgir cuando el analista ha cometido errores en su intervención; por ejemplo, como una respuesta válida del paciente para proteger su deseo frente a la sugestión de aquellos analistas que se autoproclaman expertos en la experiencia: “*Es lo que el paciente logra armar para proteger su deseo cuando el otro se le coloca como un amo*” (Gallo, H., 2009); es decir, como el que sabe cómo se tienen que hacer las cosas según aquello que supone le acontece al paciente. Esta situación se presenta muy a menudo en la práctica psicológica, particularmente cuando los pacientes comunican las experiencias pasadas, y se constata el fracaso de la terapia por el inefectivo manejo de la transferencia; aunque en la mayoría de los casos, en enfoques que operan con otro tipo de justificación teórica, por el desconocimiento total o parcial del concepto. Por esta situación es pertinente y hasta imprescindible hacer un llamado de viva voz al retorno de las teorías psicológicas, a pensar más allá de donde pensamos, a mirar más allá de donde miramos, a indagar a fondo en la teoría, tanto en aquella que nos complace como en aquella que no compartimos, para determinar así, razonablemente, qué es lo mejor para el sujeto. Se debe conocer de una y de otra lo mejor, y no optar por ninguna hasta saber de todas las demás. Es preciso recordar que no hay que criticar nada desde afuera; que para hacerlo es necesario tener elementos de juicio, en otras palabras, criticar con conocimiento de causa.

Al explicar la transferencia negativa podemos percibir un cambio en el discurso. Hasta ahora se ha visto, con base en la conceptualización de Freud, cómo se presenta la transferencia en la relación analítica, cuáles fueron sus inicios y la importancia que le merece. Ahora, para denotar ese cambio en el discurso, veremos el concepto de la transferencia desde el punto de vista lacaniano.

La transferencia en Lacan: el sujeto supuesto saber

Para hablar sobre este tema desde la óptica de Lacan se debe recrear otro término, que para él es sumamente importante y que nos permite no confundirlo con la noción de transferencia en la relación analítica; lugar desde donde se aborda el concepto según la teoría lacaniana. Se trata de la noción de subjetividad, que en este caso particular, debido, obviamente, a la relación dialéctica analítica, se dirá entre subjetividades. Lacan plantea que la intersubjetividad es, quizá, lo más ajeno al encuentro analítico: “Con sólo que asome, la eludimos, seguros de que es preciso evitarla” (Lacan, 1960, p. 20), ya que encierra una trampa de la que no se puede escapar, puesto que induce a los hablantes a “hablar más de la cuenta”, e incluso, a pensar más de la cuenta: “¿Me lo dice para reconfortarme o para complacerme?, piensa uno. ¿Quiere engatusarme?, piensa el otro” (Lacan, 1960, p. 20). La intersubjetividad pone la relación analítica menos del lado de la transferencia y más del lado de la contratransferencia en el sentido lacaniano de este término, a saber, como aquello que se opone, que está en contra de que se instale la transferencia analítica, simbólica. De esta manera, aquella relación estará condenada al fracaso, puesto que se dinamizará en un círculo vicioso que sólo puede conducir a un eterno retorno. En este sentido, “mi primer cuidado como analista será no ponerme en la circunstancia de que mi paciente pueda participarme siquiera de tales reflexiones, y lo más sencillo para ahorrárselas es precisamente evitar toda actitud que se preste a una imputación de consuelo, *a fortiori* de seducción” (Lacan, 1960, p. 21).

En oposición a lo que pensaba Lacan de la intersubjetividad como lo más ajeno al encuentro analítico, para algunas terapias psicológicas es esto lo más común en el encuentro terapéutico, en el cual la subjetividad de cada uno de los participantes sale a flote en la relación dialéctica terapéutica. Sin querer ahondar más sobre el tema, se dirá que es ésta otra de las polaridades que diferencian la práctica clínica analítica de otras terapias psicológicas. En el análisis, “la intersubjetividad es dejada propiamente en reserva, o mejor, es aplazada sine die, para dejar aparecer otro asidero, cuya característica consiste precisamente en ser esencialmente la transferencia” (Lacan, 1960, p. 21). Se dirá, entonces, que es justamente la transferencia la que debe presentarse en el ámbito de la relación terapéutica, con Freud o con Lacan, “un terreno en el que hay que lograr la victoria” (Lacan, 1960, p. 21), el lugar donde se forjan las condiciones necesarias para el desarrollo de un análisis, y como lo enseña Freud, para la consecución, por añadidura, de una posible cura.

Aquí, en la experiencia analítica, se situará el concepto, se planteará, y se le darán los matices necesarios para su buen entendimiento, para posibilitar en la práctica, a toda costa, su aparición, su consecución y su desarrollo. Ahora bien, para entender el concepto de transferencia en Lacan es pertinente traer a colación *El banquete*, escrito de Platón al cual se refiere Lacan en el *Seminario, Libro 8*. Nos limitaremos a dejar en claro esta relación, puesto que ahondar en el tema implicaría una elaboración mayor, para lo cual sería preciso retomar el texto completo.

¿De qué trata *El banquete*? De guerra, de complot, de conspiración, de supervivencia, de política, de corrupción, de escándalos, de disturbios, de catástrofes. Quizá todo sea correcto. Pero más importante que lo que trata, importa para nuestro examen de quién trata.

El personaje central de *El banquete* –Alcibíades– es quien nos interesa. Y para entenderlo retomaremos algunos otros discursos como el de Fedro, el de Pausanias y el de Diótima, que revisten notable importancia para el problema de la transferencia por su relación con el amor. El personaje de Alcibíades surge, para Platón, “sobre un fondo de insurrección, de subversión respecto a las leyes de la ciudad, [...] un fondo de ruptura, de desprecio de las formas, de las tradiciones, de las leyes y, sin duda, de la religión” (Lacan, 1960, p. 32). Por ser Alcibíades quien atañe a nuestra reflexión, nos permitiremos pensar aquí cómo está ligado al tema de la transferencia; y más aun, en una relación analista-analizante, cómo se enlaza al lugar donde se presenta la transferencia. Alcibíades es un ser oscuro, frío, calculador, dotado de una capacidad de entendimiento mayor, que juega con los intereses propios y ajenos y cuenta con los atributos físicos necesarios para lograrlo, es decir, además de ser un hombre inteligente es un hombre de extraordinaria belleza, una belleza “por tanto tiempo conservada, que a una edad avanzada hace de él alguien tan seductor por su forma como por su excepcional inteligencia” (Lacan, 1960, p. 34). Lo anterior nos lleva a pensar: ¿qué hay de todo esto en el analista? ¿Qué hay de aquello en el análisis? ¿Qué hay de *El banquete*, en la experiencia analítica?

Este personaje es quien llega al banquete, “una ceremonia con reglas, una especie de rito, de concurso íntimo entre gente de élite, un juego de sociedad [...] que se refiere a costumbres, a costumbres reales, diversamente practicadas según las localidades de Grecia y, digamos, el nivel de cultura” (Lacan, 1960, p. 31). Alcibíades irrumpe en la casa de Agatón y empieza a decir cosas que para la época escandalizan. Y entre lo que dice y lo que le dicen aparecen varios discursos. Procuraremos entender el sentido que hay en dichos discursos, y qué tienen que

ver estos con la transferencia. “Alcibíades, que se presenta aquí de carne y hueso, tiene de hecho la relación más estrecha con el problema del amor” (Lacan, 1960, p. 36). Y de esto se trata. Es precisamente lo que se intenta explicar, respecto de lo que se pone en juego en *El banquete*. “Es ahí donde se esclarecerá de la forma más profunda, no tanto la cuestión de la naturaleza del amor como la cuestión que aquí nos interesa, a saber, su relación con la transferencia” (Lacan, 1960, p. 37). En este contexto cabe anotar que el tema al cual refiere *El banquete* es, justamente, el tema del amor: “¿para qué sirve ser sabio en amor?” (1960, p. 39), como bien lo plantea Lacan en el *Seminario, Libro 8*. Pero, primero, ¿qué es ser sabio en amor? Se debe decir, secundado en las palabras de Lacan que, al contrario de la época, en *El banquete* “el amor y sus fenómenos, y su cultura, y su dimensión, el amor ya no engrana desde hace algún tiempo con la belleza” (Lacan, 1960, p. 44). De acuerdo con Lacan, esto se puede verificar “por ambas partes; por el lado de las obras bellas, del arte, primero, y por el lado del amor” (Lacan, 1960, p. 44). Es decir, el amor y el arte no se enlazan con la belleza; éstos, quizá, van solos por los caminos de los hombres y en ciertas ocasiones, como en la situación del banquete y en *El banquete* mismo, se entrecruzan para juntar palabras, para expresar al unísono un solo decir.

Pero, ¿cuál es ese decir? Se advierte que esa manifestación está alejada de las propiedades del amor, de la contemplación, de la belleza, aquella que da el verdadero sentido a lo que nos intenta decir Platón sobre el amor. Este amor del que nos habla Lacan muy presurosamente, como recordatorio, dice ser un sentimiento de comedia, por cuanto de cómico podemos esperar de él; y quizá, no sólo de cómico en la comedia, o de dramático en el teatro, o en el cine de habitual, sino también para percatarnos de que es un tema del todo inagotable, pero por lo inagotable desgastado en general, por la forma, por el tiempo, por su definición. Lacan intenta brindarnos una noción elaborada del amor, por lo cual recrea toda una serie de conceptos que en torno a él se manifiestan. Intenta brindarnos una posición diferente, y para ello debe sobrepasar las teorías anteriores. En su intento por teorizar nos dice que “el amor es dar lo que no se tiene” (Lacan, 1960, p. 45), y es precisamente esta definición, no tan consumida, la que nos servirá de guía en la relación que queremos encontrar entre *El banquete* y la transferencia; en otras palabras, lo que nos dará luces acerca de lo que, en la interpretación de Lacan, intenta decir Platón respecto del amor en *El banquete*. Se trata, a nuestra manera de ver, de lo que Lacan llamaría el amor griego. Recordemos el recorrido que hace Lacan acerca del amor: el amor cortés, el amor dantesco, el amor divino.

Se debe tener en cuenta esta nueva posición, un concepto creado, como bien lo dice Allouch, “a conveniencia de la experiencia del amor situado en la experiencia analítica” (2009, p. 4), que “nos permitirá aislar en la relación del amor los dos participantes –el amante y el amado– en neutro” (Lacan, 1960, p. 45) y comprender cómo esta hilación y sus funciones están fielmente vinculadas con la relación analítica; es decir, la relación analista-analizante, “el punto de partida desde donde se intenta pensar el inconsciente y aquello de lo que trata el aparato psíquico” (Miller, 2007, p. 43), en la cual veremos al amante como sujeto de deseo y al amado como aquel que tiene algo en relación con lo que le falta al amante.

En nuestro empeño nos tropezamos con dos conceptos importantes de la teoría lacaniana: el deseo y la falta. En Lacan, la falta estará siempre vinculada al deseo en una relación deseo-falta, es decir, sólo con la falta surge el deseo. “El amor, en efecto, sólo se puede articular en torno a esta falta –dice Lacan– por el hecho que, de aquello que desea, sólo puede tener su falta” (1960, p. 149). Esta noción alude a la falta de un significante en el Otro, como lo veremos al referirnos a la noción de deseo. Recordemos que el deseo, aquel inconsciente reconocido sólo en la palabra, es el deseo del Otro, precisamente por aquello que sigue en virtud de los efectos del lenguaje sobre el sujeto. Así, “las relaciones entre el deseo y aquello de lo cual éste se fija ya nos condujeron a la noción del deseo como deseo de otra cosa. Llegamos a ella por las vías del análisis de los efectos del lenguaje sobre el sujeto” (Lacan, 1960, p. 45). Recordemos, para efecto de entender la transferencia, este tropo metonímico del que hablaremos posteriormente: el término deseo como sustituto de amor, lo cual nos lo deja saber muy claramente Platón cuando sustituye el término amor por el de deseo en el momento en que “le preguntan a Agatón si considera que el amor es o no amor de algo” (Lacan, 1960, p. 139).

Ahora bien, precisamente a lo que un sujeto llegará en un análisis es a realizar un deseo. ¿Qué deseo? Pues quizá un deseo en términos de amor, y más exactamente, amor de transferencia. En palabras Platón en de *El banquete*, la irrupción de Alcibiades en la casa de Agatón nos permite entender el sentido que hay en su discurso: “La confesión de su propio desconcierto, [...] su sufrimiento, su propio desgarramiento, por una actitud de Sócrates que todavía lo deja [...] herido, enloquecido, por no sé qué extraña herida” (Lacan, 1960, p. 81). No citamos, por supuesto, el deseo cristiano, mal leído en Platón, que es lo que nos lleva al malentendido, y que no es más que “el fantasma platónico afirmándose ya como un fenómeno de transferencia” (Lacan, 1960, p. 103). Aquí nos referimos al deseo con base en lo que nos enseña Lacan respecto de la doctrina freudiana, es decir, el deseo como un tropo sustituto del amor y parte de una

cadena significativa y “en cuanto tal constituyente del sujeto, aquello por lo que éste es distinto de la individualidad tomada simplemente hic et nunc” (Lacan, 1960, p. 115), que es lo que la define. Es decir, una individualidad que no está limitada únicamente a lo que acontezca en el analizante, sino que involucra también lo que pasa con el deseo del analista, quien es capaz de llegar a ocupar su lugar en el análisis, “aquel que le debe ofrecer, vacante, al deseo del paciente para que se realice como deseo del Otro” (Lacan, 1960, p. 125). De estas articulaciones y sus relaciones entre sí derivan la importancia de la transferencia y su tan estrecha relación con el amor a partir del discurso lacaniano. Veamos, entonces, cómo se conjugan éstas relaciones, cómo se hilvanan.

El amor en *El banquete*

Para empezar a hablar de los discursos de *El banquete* a los cuales hacíamos referencia anteriormente, abordaremos primero el discurso de Fedro para adentrarnos en el problema del amor desde la perspectiva ya planteada, analista-analizante. “El discurso de Fedro se refiere a la noción de que el amor es un gran dios, casi el más antiguo de los dioses, nacido inmediatamente después del caos” (Lacan, 1960, p. 56). Recordemos, de todas maneras, la dificultad que existe, según Platón en *El banquete*, de decir del amor algo que se pueda sustentar en el contexto en el que se desarrollan dichos diálogos. No es igual decir algo ahora sobre el amor, dios o la religión, que decirlo en el tiempo en el que se escribió *El banquete*, es decir, aproximadamente 384-379 años antes de nuestra era. “Aquí las palabras tienen su importancia plena, la discusión es verdaderamente teológica” (Lacan, 1960, p. 56).

Así como para la tradición cristiana, para este personaje de *El banquete* hablar de amor es hablar de Dios y de sus atributos y perfecciones, de ese amor divino, de sus efectos, de ese amor del cual los esfuerzos del hombre acabarían separándose, por cuanto el amante y el amado “son eminentemente susceptibles de representar la más alta autoridad moral, aquella ante la que no se puede ceder, aquella ante la que uno no puede deshonorarse” (Lacan, 1960, p. 57), y de la cual sólo queda el sacrificio ofrendado a un sólo dios. En este sentido, el amor divino es el más alejado del concepto de transferencia. Donde hay dios no hay analista porque el analizante adjudica todo el saber a dios. He aquí que “hemos partido del amor como dios, es decir, como realidad que se manifiesta y se revela en lo real. Así, no podemos hablar de él sino como mito” (Lacan, 1960, p. 65), es decir, como aquello en relación con lo inexistente, con lo inexplicable, con el encuentro con lo real, con la angustia.

Contrariamente al discurso de Fedro, el discurso de Pausanias gira alrededor de la idea de que no hay un solo amor sino varios. “No hay, dice Pausanias, un único amor. Se trata de saber cuál es el que debemos alabar” (Lacan, 1960, p. 67). Es preciso mencionar que, así como ahora, en la Grecia antigua “todo se basa en la diversidad de las posiciones existentes respecto al amor superior” (Lacan, 1960, p. 68), diversidad que podemos encontrar en los discursos de los elocuentes participantes de *El banquete* de Platón, los cuales Lacan presenta con su mejor estilo en el Seminario Libro 8. Todos se manifiestan desemejantes, en particular respecto de su concepción del amor. Pero, ¿cómo se articula este amor con el concepto que nos convoca y por el cual hemos mostrado tan mesurado entusiasmo en este escrito, es decir, con la transferencia?

Hasta ahora tenemos, por un lado, *El banquete*, el amor y la transferencia; y por el otro, la situación analítica, el analista y el analizante. Hemos de hallar, entonces, la manera de articular el concepto de amor con el concepto de transferencia. ¿Dónde empezar a buscar esta relación? Respondamos de una vez: en la demanda subjetiva de lo que pretendemos. En la elección misma de un psicoanalista que se supone debe comprender lo que sucede al respecto de nuestras aflicciones, de nuestros sentimientos, de nuestra angustia. Aquí, en esta situación particular, veremos como la situación transferencial se relaciona con ese concepto desgastado (el amor) con el que Lacan nos aproxima a la noción de transferencia.

Nos hemos ocupado del concepto del amor, que para Lacan es de importancia trascendental en el abordaje del concepto de transferencia, por cuanto marca una perspectiva fundamental en las cuestiones que de ella se despliegan. Ahora bien, ¿qué tiene que ver el amor, y sobre todo su enfoque en los discursos de *El banquete*, con la transferencia? Y ¿cuál fue el camino por el que quiso transitar Lacan en este asunto?

Lacan (1968) lo plantea de la siguiente manera: “Ahora bien, si me limito a hacerles seguir los detalles del movimiento de *El banquete* de Platón, donde sólo se trata del amor, es obviamente para introducirles en la transferencia por otro lado” (1960, p. 200). Miremos, entonces, de qué se trata.

Nos damos cuenta en la lectura de *El Seminario, Libro 8* que Lacan hace un recorrido por varias nociones del amor con el fin de exponer su propio concepto del amor. ¿Por qué lado nos quiere llevar Lacan? Se trata de un tema que de alguna manera ya abordamos anteriormente. Nos referiremos al deseo en la enseñanza lacaniana, pero aquí más precisamente a “la función del deseo,

no sólo en el analizado sino esencialmente en el analista,” que es a lo que nos introduce Lacan en su referencia a *El banquete* y al amor. Recordemos el tropo entre amor y deseo. Esta es la manera como articulamos el concepto de amor con el concepto de transferencia.

Sujeto supuesto saber

Lacan accede al concepto inicial de Freud sobre la transferencia pero con la perspectiva dilucidada de *El banquete*. Incluso menciona, quizá citando a Freud, la idea central del concepto de la siguiente manera: “La presencia del pasado, pues, ésa es la realidad de la transferencia” (Lacan, 1960, p. 202). Recordemos con esta noción a Freud cuando habla de los “sucesos psíquicos anteriores que vuelven a la vida y se hacen parte del presente,” pues Lacan nos deja ver la importancia de ese “vuelven a la vida” que menciona Freud, al advertir que en tanto vuelven a la vida esos sucesos psíquicos evidencian una reproducción, es decir, una repetición constante, por lo cual Lacan acierta al decir que “la transferencia es, en último término, el automatismo de repetición” (Lacan, 1960, p. 200).

Sin embargo, Lacan nos invita al mismo tiempo “a no diluir el fenómeno de la transferencia en la posibilidad general de repetición que constituye la existencia misma del inconsciente” (Lacan, 1960, p. 204): el sujeto produce algo, fabrica algo, aunque no de la nada, sino de su inconsciente creador. De aquí debemos reconocer, con Lacan, que si el sujeto construye algo nuevo, “en consecuencia [...] hay que integrar inmediatamente a la función de la transferencia el término de ficción” (Lacan, 1960, p. 203), es decir fingir, inventar. Qué se finge, para qué o para quién se finge y cuál es la naturaleza y el objeto de esta ficción son las cuestiones que se deben resolver en un análisis.

todo lo que sabemos sobre el inconsciente desde el principio, a partir del sueño, nos indica que hay fenómenos psíquicos que se producen, se desarrollan, se construyen para ser escuchados, por lo tanto, precisamente, por este Otro que está ahí aunque no se sepa. Aunque no se sepa que están ahí para ser escuchados, están ahí para ser escuchados, y para ser escuchados por Otro (Lacan, 1960, p. 203).

En este punto es importante indagar cómo se maneja la transferencia en un análisis, lo cual sería un tema de trabajo en una próxima oportunidad. Por ahora, seguiremos por el camino que nos muestra Lacan respecto de la elaboración del concepto de transferencia y su relación con *El banquete*, y cómo esta articulación “nos permite estructurar en torno a la posición de dos deseos la situación del analizado en presencia del analista” (Lacan, 1960, p. 208), es decir, la signifi-

cación del deseo como deseo del Otro, el modo como se sitúa el analizante con respecto al analista, al deseo que el analizante le atribuye al analista, deseo que se convierte en la energía que mueve el análisis, ya que mantiene al analizante pendiente del deseo del analista y de lo que este último quiere de él, lo cual hace posible la transferencia.

Se trata de entender la relación entre analista-analizante. Se sabe hasta aquí que el deseo se produce desde cualquier lugar. “Alcibíades compara a Sócrates con una caja sin adornos que encierra un objeto precioso (en griego, *ágalma*); así como Alcibíades le atribuye a Sócrates un tesoro oculto, el analizante ve en el analista su objeto de deseo” (Evans, 1997, p. 191). Miremos entonces ahí donde el analizante ve a su analista como objeto de deseo, en los términos en que hemos venido tratando la transferencia, igual que Lacan en su *Seminario, Libro 8*, del lado del analista.

Pero antes es importante conceptualizar prontamente, por cuanto implica el mismo fenómeno elemental del cual hemos venido hablando, lo que algunas teorías –decimos ‘algunas’ porque Lacan no está de acuerdo con ellas, ya se verá por qué–, llaman la contratransferencia, que, “en cuestión, [...] está hecha de los sentimientos experimentados por el analista en el análisis, que están determinados a cada momento por sus relaciones con el analizado” (Lacan, 1960, p. 218), y por lo cual se dijo anteriormente que el deseo puede presentarse desde cualquier lugar.

Recordemos que para Freud la contratransferencia está asociada a los sentimientos, generalmente de carácter inconsciente, que el analista puede llegar a sentir por su paciente. O lo que Lacan llamaría los prejuicios que surgen del analista respecto de su analizante. En Freud o en Lacan, el concepto se vincula fuertemente con el analista. Pero después de hacer un análisis más mesurado de la situación vemos que este último implica estas relaciones, estas posiciones en la transferencia misma, como sucesos inequívocos de la transferencia propiamente dicha, lo cual descarta lo que Freud llamó contratransferencia, cuyo contenido se vincula directamente con el proceso de transferencia. Así lo analiza Lacan (1960): “En realidad se trata, pura y simplemente, de las consecuencias necesarias del propio fenómeno de la transferencia” (p. 227). Encontramos, por tanto, el concepto de transferencia, y a partir de él concepto subyacente, la contratransferencia, que los teóricos, dice Lacan, legitiman “vinculándola a momentos de incompreensión por parte del analista” (Lacan, 1960, p. 228), sin darse cuenta, por su ignorancia, que es una faceta de la transferencia. Cabe anotar aquí lo que dice Lacan refiriéndose a estos sentimientos del analista: “Nunca dijimos que el analista jamás debe experimentar sentimientos frente a

su paciente. Pero debe saber no sólo no ceder a ellos, ponerlos en su lugar, sino usarlos adecuadamente en su técnica” (Lacan, 1953-4, p. 57). Es decir, la forma como debe utilizar la transferencia en el análisis.

Ahora bien, cuando de sentimientos se trata en la transferencia se habla, entonces, de amor y de odio. Podemos decir que cuando Freud se refiere a transferencia positiva habla de amor; y al contrario, si alude a transferencia negativa se refiere al odio. En este sentido, “la transferencia es algo que pone en tela de juicio el amor, lo pone en tela de juicio bastante profundamente respecto a la reflexión analítica al haber introducido en él, como dimensión esencial, lo que se llama su ambivalencia” (Lacan, 1960, p. 60). Ambivalencia introducida por la transferencia y que se refiere a la ajustada correspondencia y conformidad entre el amor y el odio. La ambivalencia entraña, en este contexto, la presencia simultánea de sentimientos opuestos en la relación analista-analizante. Ambivalencia es el término que utiliza Lacan para referirse al odio en la transferencia, pero que igualmente considera del todo inapropiado, y expresión de una concepción errada de lo que es la transferencia. Diremos, entonces, que cuando se habla de transferencia positiva, transferencia negativa¹⁸, ambivalencia o contratransferencia, se quiere significar las distintas facetas que pueden presentarse en un análisis en torno a una noción única: la transferencia. Es decir, la noción de transferencia agrupa diferentes conceptos de una misma teoría, en este caso, de la teoría psicoanalítica en general y del análisis lacaniano en particular.

Según lo que hemos visto al respecto de *El banquete* y su relación con la transferencia, e incluso en la definición que se ha querido brindar a partir del discurso freudiano, nos percatamos por qué en el habla común se puede entender la transferencia como la representación de un afecto, o como diría el mismo Freud, de una actitud. “Se la califica, vagamente, de positiva o negativa. Pero, de manera general, se admite, no sin fundamento, que la transferencia positiva es el amor” (Lacan, 1964, p. 129); aunque, como hemos visto, la conceptualización del amor en la teoría lacaniana es un tanto difusa. Sin embargo, lo que nos plantea Lacan aquí está ligado a lo que nos interesa en este momento, es decir, a lo que se supone hace el analizante en el análisis: *hablar de amor*. Luego, surge la pregunta de la verdad sobre el amor: ¿Qué sabemos sobre el amor y la transferencia?

18. Otra forma de concebir de acuerdo con Lacan la transferencia negativa es como una cierta posición en el analizante de “no quitarle el ojo de encima al analista”, esto significa que se trata de una resistencia por parte del analizante a entrar en transferencia plena con el analista; es negativa en el sentido de negarse a la transferencia y no en el sentido de los sentimientos de odio como negativos respecto del amor.

Volvamos, entonces, a la relación analítica, al lugar donde el analizante ve a su analista como objeto de su deseo. Así, pues, desde esta óptica, podemos advertir la necesidad de articular lo que hemos venido hablando respecto de la “relación de la demanda del sujeto con su deseo” (Lacan, 1960, p. 228), pues es allí donde podemos empezar a dilucidar el giro que da Lacan al concepto de transferencia, y atisbar a dónde nos quiere llevar: qué es lo que demanda el sujeto, qué es lo que desea, y si podemos responder a su demanda. Sabemos que en el análisis lacaniano la idea es llevar al sujeto a que se comprometa con la verdad de su deseo; de ahí la importancia de tener en claro este concepto que nos permitirá interpretar su palabra y darnos cuenta si está conforme o no con la respuesta que damos a sus supuestas manifestaciones ahora esclarecidas.

Vemos, entonces, dónde empieza la desemejanza del discurso de la transferencia entre Freud y Lacan. Verbigracia, Lacan no comparte la idea de diferenciar la transferencia en negativa y positiva, pues considera que son acepciones distintas de un único término: transferencia. Otra noción que se juega en la situación analítica a partir de los dos deseos que se presentan en el análisis y de cuya relación Lacan hace una distinción, marca otra notoria diferencia con Freud: un hecho que se instaura en la situación analítica incluso desde antes de que ésta se presente, cuando el sujeto hace lo necesario para conseguir por primera vez un analista. “En esta relación de uno con otro se instituye una búsqueda de la verdad en la que se supone que uno de los dos sabe o, al menos, sabe más que el otro” (Lacan, 1964, p. 143). Aquí nos encontramos por primera vez con ese supuesto saber que Lacan toma como base para la posterior conceptualización de la noción de transferencia, según su enseñanza. Un supuesto saber mayor sobre todo aquello que le pasa a uno, más que uno mismo. En este sentido, dado ese supuesto saber del otro del que hablamos, debemos decir que en la relación analítica surge en el analista, de inmediato, “el pensamiento no sólo de que no debe engañarse sino también de que lo pueden engañar” (Lacan, 1964, p. 143). Engaño que sería, por tanto, propio del sujeto, quien asumiría una posición propia de engañarse.

Aquí nos topamos por fin y al máximo –en el acto mismo con que se emprende el análisis y, por ello, ciertamente también en sus primeros pasos– con la profunda ambigüedad de toda aseveración del paciente, debido a que ella tiene, de por sí, dos caras. Nosotros nos topamos con la dimensión de la verdad como algo que se instaura con cierta mentira y aun por ella, cosa que en realidad no la quebranta, pues la propia mentira se postula como tal en la dimensión de la verdad (Lacan, 1964, p. 144).

No importa la veracidad de las afirmaciones del paciente –si son verdad o mentira–; es la expresión de lo real lo que debemos tener en cuenta, es esto lo que nos

habla del goce del paciente y es donde debemos operar. “El fundamento único de la verdad es que la palabra aun mentirosa, la invoca y la suscita” (1964, p. 139).

Ahora bien, parafraseando a Lacan, diríamos que la transferencia es entendida como una situación producto de los efectos de amor y de odio que se manifiestan en la relación analítica, por lo cual Lacan no se pregunta cómo serían ese amor y ese odio, sino qué causan estos sentimientos en el análisis. La respuesta de Lacan es que la transferencia no está causada por la persona imaginaria del analista sino por el saber que a él se le confiere. “Éste es el origen de la demanda. El sujeto supuesto saber es la condición previa a toda transferencia. Es un decir que supone un Otro que sabe de uno mismo más que uno mismo” (Aramburu, 1999, p. 232). Es esta la particularidad lacaniana en el abordaje de este fenómeno de la relación paciente - terapeuta. Lacan nos propone aquí, como base de su planteamiento, aquello que llama la Estructura del Sujeto Supuesto Saber. Entonces, el amor de transferencia no es el amor dirigido a la persona del analista, sino amor al saber que le es supuesto. Es decir, y para explicar con un ejemplo este discurso, verbigracia la transferencia entre un alumno y su profesor, diríamos que para que un estudiante aprenda o quiera aprender es importante que este estudiante se prenda de amor no al profesor, sino al saber que a él le supone. Cabe mencionar que ni Freud, ni siquiera los posfreudianos, habían tomado esta estructura en consideración, pues tanto ellos como las demás corrientes psicológicas, cuando se habla de transferencia, en la relación psicólogo-paciente, inmediatamente piensan en afectividad o en actitud, y abordan la situación con sus pacientes desde esta perspectiva. Esta ignorancia nos permite pensar, de alguna manera, en los posibles puntos de quiebre del psicoanálisis con corrientes psicológicas.

La transferencia está siempre presente en nuestra vida, es parte de ella y se puede dar, en principio, en todo contexto –con el tendero de la esquina, con la empleada doméstica, con los mismos docentes universitarios– puesto que proyectamos hacia los demás nuestros sentimientos ambivalentes de felicidad, de amor y de odio.

No hay que creer que el fenómeno de la transferencia sea un producto de la influencia psicoanalítica. La transferencia surge espontáneamente en todas las relaciones humanas, lo mismo que la del enfermo y el médico; es, en general, el verdadero vehículo de la influencia terapéutica y actúa con tanta mayor energía cuanto menos se sospecha su existencia. Así, pues, no es el psicoanálisis el que la crea, sino que se limita a revelarla a la consciencia (Nasio, 1999, p. 119).

Como diría Lacan, es “imposible eliminar del fenómeno de la transferencia el hecho de que se manifiesta en relación con alguien a quien se le habla. Este

hecho es constitutivo” (1960, p. 203). Entonces, en la situación analítica debemos orientar aquellos sentimientos en pro del beneficio terapéutico del paciente. Y este proceso, que de algún modo y sin pretensión se vuelve curativo, necesitará preparar el terreno para que emerjan estos sentimientos, estos productos mentales, que finalmente son el objetivo del análisis. Debemos dar a la transferencia la importancia que merece en la clínica, pues es el soporte de la terapia, el motor del análisis, la brújula que posiciona el norte para el analista. Si no hay transferencia no hay análisis posible.

Entonces, ya sea en el discurso freudiano o en el lacaniano, el análisis se orienta siempre a un objetivo inicial. “El primer fin del tratamiento es siempre ligar al paciente a la cura y a la persona del médico. Para ello no hay más que dejarle tiempo” (Freud, 1913, p. 1672), es decir, aquello que en la teoría lacaniana se denomina la llamada a Otro como Sujeto Supuesto Saber, la demanda a alguien que se supone sabe más que uno mismo sobre lo que nos está pasando respecto de algo en particular y para lo cual el imperativo de la propia angustia y de querer curarnos apresura a hacer esta demanda. “Debemos indicar, ante todo, que la transferencia se manifiesta en el paciente desde el principio del tratamiento y constituye durante algún tiempo el más firme apoyo de la labor terapéutica” (Freud, 1916, p. 2399).

Así pues, creemos haber contribuido a dilucidar el concepto de transferencia en la clínica psicoanalítica a partir de Freud y de Lacan, con sus diferencias y semejanzas. La práctica va más allá del concepto, en tanto que en ella se manifiesta y se muestra como el terreno donde se puede lograr una cura posible. Hemos visto cómo Lacan diferencia el concepto de transferencia inicialmente planteado por Freud y gran parte de la teoría en lo que sustenta, a partir de la relación del sujeto con el significante, es decir, con lo que determina y representa al sujeto para otro significante, “porque éste es primordial y constituyente tanto en la instauración de la experiencia analítica como en la función radical del inconsciente” (Lacan, 1964, p. 144), que es formado, precisamente, por los efectos de esos significantes sobre el sujeto. De aquí que Lacan considere la transferencia como “la puesta en acto de la realidad del inconsciente” (1964, p. 152), que se manifiesta en el poder de los efectos que tiene la palabra en el sujeto, por lo cual Lacan deduce que “el inconsciente está estructurado como un lenguaje” (Lacan, 1964, p. 155).

Entonces, en el meollo de la situación, en aquella circunstancia en la que un sujeto busca a otro que se supone sabe más sobre lo que le pasa que él mismo, dice Lacan: “En cuanto hay, en algún lugar, el sujeto que se supone saber, hay

transferencia” (1964, p. 240). Ciertamente *se supone*, porque de cierto no sabe nada. De lo poco que puede decir que sabe, es de las inagotables indagaciones que se le han hecho sobre aquello que se supone sabe, es decir, a la elaboración teórica, a la indestructible terminología que maneja o que cree que maneja y con la cual se ha podido explicar la mayor parte de la conducta humana. Por ahora, cabe manifestar cierta satisfacción al no encontrar razones para poner en tela de juicio la centralidad de transferencia y de su eficacia clínica como soporte y motor del análisis, al contrario, apropiarnos de él y reconocer que es el mecanismo del que debe disponer el analista para llevar a su analizante a que inquiete sobre la verdad de su deseo, para poder interpretar su palabra y lograr, aunque por añadidura, una posible cura en tanto que terapéutica.

Bibliografía

- ALLOUCH (2009). *El amor Lacan*. En: Orejuela, J. et al (Comp.) *El psicoanálisis, el amor y la guerra*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- ARAMBURU, J. (1999). *Nuestra clínica en la orientación lacaniana*, Buenos Aires, Barcelona, México: EOL-Paidós
- EVANS, D. (1997). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*, Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- FREUD, S. (1901-1905). *Análisis fragmentario de una histeria*, Madrid: Biblioteca Nueva. Epílogo.
- _____ (1912). *La dinámica de la transferencia*, Madrid: Biblioteca Nueva, Cap. LVIII.
- _____ (1913). *La iniciación del tratamiento*, Madrid: Biblioteca Nueva, Cap. LX.
- _____ (1914). *Recuerdo, repetición, elaboración*, Madrid: Biblioteca Nueva, cap. LXIII.
- _____ (1916-1917). “La transferencia”. Cap. XCVII. Parte. III. C. XXVII. En: *La teoría general de la neurosis*, (pp. 2391-2401). Madrid: Biblioteca Nueva.
- LACAN, J. (1953-54). El Seminario, Libro 1. *Los escritos técnicos de Freud*, Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- _____ (1960-61). El Seminario, Libro 8. *La transferencia*, Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.

- _____ 1964. El Seminario, Libro 11. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- MILLER, J. (2007). "¿Qué es ser lacaniano?" En *El patemaire-síntoma*, (pp.31-51). Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- NASIO, J. (1999). *El placer de leer a Freud*, Buenos Aires: Gedisa.



**LA SOBREPOTECCIÓN:
UNA INTENCIÓN AGRESIVA**

XIMENA YADIRA PERDOMO QUIÑÓNEZ

XIMENA
YADIRA
PERDOMO
QUINONEZ

Ximena Yadira Perdomo Quiñónez

Psicóloga UCC Popayán. Especialista en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica, Universidad San Buenaventura, seccional Cali. Participante en la Maestría Educación y Desarrollo Humano UMz en convenio con Cinde (Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - cooperador de Unesco), Medellín. Trabajó en el ICBF, CZ Popayán. Actualmente es docente orientadora en la I.E. Nuestra Señora del Pilar en Guatapé, Antioquia. Correo electrónico: psicoximep@yahoo.es.

Resumen

En el encuentro de cada sujeto con el otro aflora la ambivalencia amor-odio, par antitético que guarda relación con una tendencia agresiva que se alberga en el corazón del narcicismo del ser humano, de la cual no escapan ni siquiera las relaciones con los más íntimos. Si esto es así, en una madre sobreprotectora puede configurarse la intención agresiva en la medida en que impide la instauración de la ley. Por tanto, cuanto más sature el deseo del hijo, más atrapado quedará éste, o bien como el objeto de su fantasma, bien como el falo que vendría a “completarla”.

Palabras clave: castración, agresividad, sobreprotección, maltrato.

Introducción

Sobre la tendencia agresiva Freud escribe en diversas obras posteriores a sus Tres Ensayos, pero a partir de 1920 esta argumentación toma el estatuto de concepto con la pulsión de muerte. Cabe decir, además, que antes de conceptualizar la pulsión de muerte, y ligado a la pulsión sexual, Freud se refirió a la tendencia de hacer daño al semejante o a sí mismo, a producir dolor o a recibirlo, enmarcado en el amor y el odio¹⁹ como una ambivalencia presente en el ser humano.

Al concebir la pulsión de muerte, Freud liga a ésta la compulsión a la repetición, que define como la tendencia a retornar a un estado anterior, y en ese sentido introduce el carácter conservador y regresivo de las pulsiones. Con la pulsión de muerte explica el sadismo, el masoquismo y la agresión.

Freud (1920) en *Más allá del principio del placer* encuentra, en efecto, que:

19. Varios textos Freudianos dan cuenta de esta elaboración: “Tótem y Tabú” (1912), “De guerra y muerte. Temas de actualidad” (1915), “Pegan a un niño” (1919).

la inclinación innata del ser humano al mal, a la agresión, a la destrucción y con ellas, también a la crueldad [...] en consecuencia, el prójimo no es solamente un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer en él la agresión, explotar su fuerza de trabajo sin resarcirlo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humillarlo, infligirle dolores, martirizarlo y asesinarlo (p. 59).

Por su parte, la agresividad que en Freud es expresión de la pulsión de muerte, para Lacan es una dimensión constitutiva del narcisismo. Con la formación del Yo a partir de la fascinación con la imagen propia que en espejo, y a través de una identificación instituyente, devuelve la propia imagen corporal solidaria del yo del sujeto, se produce un desgarramiento subjetivo que introduce la agresividad en el sujeto.

Es así como Miller (1991) en *Agresividad y pulsión de muerte*, expresa que amor y odio aparecen solidarios, escinden al sujeto y lo dejan “dividido por el semejante de tal modo que se siente agredido o agresor con respecto al otro y con respecto a sí mismo”. De ello resulta un carácter esencialmente paranoico en la relación del sujeto con el otro, con todo el despliegue de rivalidad, odio y hostilidad.

De modo que, en consideración de Lacan (1964), “*con el amor surgen el odio y la rivalidad. Es la agresividad correlativa de la constitución narcisista*”. Se constituye así una paradoja, entre las muchas que acontecen en el mundo psíquico del ser humano. Son paradojas que dan cuenta de las tensiones que enfrenta el sujeto en su constitución, tensiones opuestas y contradictorias que dividen al sujeto y que hablan de los amarres problemáticos a los que él queda sometido por la misma forma en que él se origina (p. 70).

Ahora bien, en el encuentro de cada sujeto con el Otro, representado por aquel que cumple la función materna o la paterna, ese Otro primitivo contagia su propio goce. Incluso, como lo demuestra Lacan, la intención agresiva está presente hasta en los mismos actos de oblatividad, que es lo que se presupone que proviene de la madre. Pero, contrario a lo que pudiera creerse, una madre extremadamente cuidadosa, que no permite que a su hijo le falte nada, puede dar lugar a que se configure una intención agresiva en la medida en que si se comporta como una madre sobreprotectora, de un lado queda en duda el Deseo de ella por su hijo; y del otro, puede obstaculizar que se instaure en éste el Nombre del Padre.

En tal sentido, la sobreprotección, entendida como “un amor incondicional al hijo, un amor desmedido, un amor que se pretende que no tenga ningún trauma

y busca satisfacerle completamente” (Gallo, 2010), es un amor en el cual no se cuenta con la castración, con el hecho de que al niño le debe faltar algo y que no todo se le puede dar. La sobreprotección estaría del lado del amor posesivo, del amor pre-edípico del que habla Gorsser (2002) retomando a Lacan.

Por el contrario, el verdadero amor, como bien lo dice Lacan refiriéndose al “amor evanescente”, consiste en permitirle al otro una separación subjetiva, la cual solo se logra en la medida en que el sujeto no se quede atrapado en el deseo de la madre. Sin embargo, para lograrlo, debe tener lugar la instauración de la ley mediante el Nombre del Padre.

Pero cuando se habla de sobreprotección la madre tiene un puesto esencial, debido a que ella como mujer se las tiene que arreglar con la castración. No obstante, las madres sobreprotectoras, que procuran saturar al hijo/a de todo lo que necesita, tienden a limitar la demanda y con ello también el deseo.

Por tanto, la sobreprotección puede generar estragos, más aun si se tiene en cuenta que la madre interviene en la instauración de la ley, aspecto fundamental en la estructuración de la personalidad del ser humano, de modo que mientras una madre tenga mayor tendencia a saturar a su hijo, éste quedará atrapado o bien como el objeto de su fantasma o como el falo que vendría a “completarla”. Y entonces tendría lugar la frase tan reconocida de Lacan: “A madre santa, hijo perverso”.

La agresividad como pulsión silenciosa inherente al ser

Como se ha consignado anteriormente, se parte del supuesto de que la agresividad es una pulsión silenciosa inherente al ser; lo que implica de entrada que debe realizarse un abordaje juicioso alrededor de ello. Para esto resulta necesario traer a colación la observación que detalla Lacan del infante en el sexto mes de vida, cuando detecta su imagen en el espejo y el niño queda atrapado, fascinado por esa imagen que al tiempo que es la suya es la de algún otro que a sus ojos está completo, acabado, en contraposición a la propia discordancia intraorgánica que él experimenta.

El niño se identifica con esa imagen virtual imaginaria del espejo y supone que “ése soy yo”, teniendo en cuenta que el yo para Lacan corresponde a una ilusión de completitud, una imagen virtual. Esto coloca de entrada a Lacan en una

posición opuesta a todas las teorías psicológicas o psicoanalíticas que entienden el yo como el lugar de síntesis, de dominio de la personalidad. Por el contrario, el yo es siempre para Lacan desconocimiento, desorden, es una trampa imaginaria en la cual *el hombre aliena su incompletud*, tanto durante su estadio del espejo, donde se instalará la matriz constitutiva de su yo, como en toda su vida adulta cada vez que diga “Yo soy...”, “Yo quiero...”, “A mí me pasa...”, ilusionándose con que él sabe sobre sí mismo, imaginando que es dueño de su decir, olvidando su inconsciente.

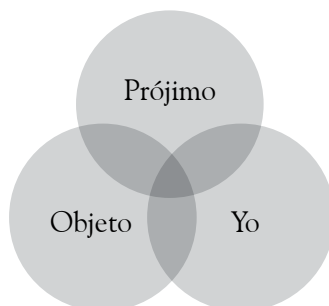
A esto se suma que ante el reflejo que el niño observa como la totalidad de su imagen, en contraste con la falta de coordinación del cuerpo real, tal contraste es experimentado por el niño como una tensión agresiva entre la imagen especular que refiere ilusiones de totalidad que introducen una agresividad subyacente, y el cuerpo real, puesto que la completud de la imagen parece amenazar al cuerpo con la desintegración y la fragmentación.

Es así como en el niño puede observarse en la misma medida en que se relaciona con el Otro, que exhibe reacciones de elegancia y magnificencia, al mismo tiempo que sus conductas dan cuenta de la ambivalencia estructural entre el esclavo identificado con el déspota. Se evidencia, entonces, el concepto freudiano de ambivalencia en el ser humano; concepto que permite entrever la interdependencia entre el amor y el odio. De igual manera, podría traerse a colación el concepto hegeliano de *lucha a muerte* como fase de la dialéctica del amo y el esclavo.

Lacan se detiene en este punto para explicitar las relaciones de la agresividad entre el yo y los objetos. Para ello, hace referencia nuevamente a la relación erótica del niño cuya imagen en el espejo lo enajena, pues de forma similar se organiza lo que llamará su yo, que como diría el mismo Freud, “no es amo en su propia casa”.

Tal organización se concretará en la tensión conflictual interna al sujeto, la cual “determina el despertar de su deseo por el deseo del otro” (Lacan, 1964), lo que generará una competencia agresiva en tanto que surge nuevamente una triada entre Próximo, Objeto y Yo. Esta triada deja ver, entonces, el inicio de una relación ambivalente con el otro; es decir, que la agresividad se instaura en la relación dual entre el yo y su semejante, en la cual está implícita, además de la agresión, el erotismo. Dicha *agresión erótica* perdura como una ambivalencia fundamental que subyace en formas futuras de identificación, y que constituye una característica esencial del narcicismo.

Figura 1
Triada que nace de la competencia agresiva entre el despertar
del deseo por el deseo del otro



Por ello Lacan (1964) en sus *Escritos* considera la experiencia subjetiva como punto de partida para reconocer el nudo central de la agresividad ambivalente, y alude a observaciones hechas ya por San Agustín: “Vi con mis propios ojos y conocí a un pequeñuelo presa de los celos. No hablaba todavía y ya contemplaba todo pálido y con una mirada envenenada a su hermano de leche” (p. 85). Esta observación da cuenta de la relación de ambivalencia que se entreteje con el semejante, pues a este hecho no se escapa ni el vínculo fraternal. Por ende puede entretenerse también la estrecha relación de la agresividad con el narcisismo, pues como se había señalado anteriormente, la primera constituye una característica fundamental de la segunda.

Ahora bien, con el objeto de dilucidar el vínculo de la agresividad en el orden imaginario del *eros* debemos partir de la formación del *yo*. Para ello es preciso que a la imagen primordial responda una satisfacción propia que depende de la integración de una *libido negativa*, es decir, con un desaliento orgánico original que podría bien llamarse *pulsión de muerte*. En este sentido, se entiende que la fuente de dicha energía que toma el *yo* para disponerla al principio de realidad procede de la *pasión narcisista*, la cual estaría ligada de manera dialéctica nuevamente con la agresividad, puesto que el narcisismo como tal puede pasar del amor propio extremo al opuesto de la agresión suicida narcisista. Este último tema lo toca la colega Andrea Otero en el capítulo v sobre el suicidio.

De esta manera, a la pasión narcisista la precede una identificación secundaria mediante introyección de la *imago* (sentimientos y representación visual) del progenitor del mismo género en lo que respecta al niño. La energía de dicha identificación viene dada por la *libido genital* y como efecto de ello, entra a participar el *ideal del yo*; pero a diferencia del *superyó*, que se entendería como una

instancia inconsciente que reprime el deseo sexual del niño hacia la madre, el *ideal del yo* ejerce una presión consciente a favor de la sublimación y le permite al niño asumir un rol sexual.

Cabe señalar, además, que la agresividad no solo está presente en actos violentos como generalmente se esperaría, sino que también se manifiesta en actos que parecen ser afectuosos, debido al carácter ambivalente presente en cada persona. De ahí que Lacan (1964) mencione en los últimos párrafos de su capítulo dedicado a la Agresividad y el Psicoanálisis: “Ninguna oblatividad podría liberar su altruismo” (p. 97), pues como Freud ya lo había demostrado en *Más allá del principio de placer*: “En el centro del narcisismo vendría a ubicarse la pulsión de muerte” (p. 14) que llevaría al sujeto a experimentar sensaciones que traspasan el placer mismo.

Para complementar el anterior postulado freudiano, Ramírez (2007) en su libro *Órdenes de hierro* manifiesta que

el goce aparece inicialmente adentro del sujeto. El organismo sería, entonces, donde reposa el goce que luego se manifiesta como placer, pero su umbral en el organismo se va expandiendo, hasta hacerse un placer que linda con el dolor, y luego, más allá del principio del placer, en la autodestrucción (p. 45).

No obstante, no puede olvidarse que existe una gran diferencia entre el principio de placer y el goce, en tanto que en la pulsión hay lenguaje, en cambio el goce es mudo y se alberga en el cuerpo.

Una vez sentado, grosso modo, el bagaje teórico con el cual Lacan fue hilando la noción conceptual de agresividad, podría enunciarse enseguida como hipótesis de trabajo que la agresividad es en principio un modo de identificación narcisista debido a la ambivalencia que se imprime en esta, y que además determina la estructura formal del *yo* en la medida en que el *yo* se relaciona con el objeto, pues aparece un rasgo de carácter agresivo que puede evidenciarse en el niño a partir del *estadio del espejo*, en el que además de percibir la totalidad de su imagen, advierte una amenaza agresiva a tal integridad, lo cual se traslada también a la relación del *yo* con su semejante, incluidos aquellos más íntimos.

Pero para comprender cómo la sobreprotección, entendida como un amor incondicional al hijo, un amor sin medida, un amor que pretende que el hijo no tenga ningún trauma ni frustración y busca satisfacerlo completamente, puede ser en sí misma una intención agresiva, debe retomarse el complejo proceso por el cual el ser humano se enfrenta al triángulo edípico.

La intención agresiva con relación al amor

Con el ánimo de evidenciar que incluso el verdadero amor se reviste con un tinte de tendencia agresiva, hemos de volver a Freud. Para empezar, digamos que Freud (1920), lejos de mostrar que al amor se opone el odio, esboza la existencia del par antitético amor-odio como inserto en todo ser humano. Dirá al respecto que “*el amor objetal mismo nos muestra una segunda polarización de este género: la de amor (ternura) y odio (agresión)*”. (p. 2535). Diremos, pues, que lo contrario al amor no es el odio sino la indiferencia.

Un año más tarde Freud (1921) pone de manifiesto que la dupla amor-odio guarda relación con una tendencia agresiva que define como “una disposición instintiva innata y autónoma del ser humano”; hipótesis que desarrolla en *Psicología de las masas y análisis del Yo* al especificar que “cuando la hostilidad se dirige contra personas amadas decimos que se trata de una ambivalencia afectiva” (p. 2330). Lo anterior deja entrever que Freud encuentra una tendencia a la destrucción al semejante e incluso a sí mismo en la naturaleza del ser humano.

Lo anterior lo constata Freud (1929) en *El malestar en la cultura*, en el cual, al hacer referencia a la existencia de tendencias agresivas, manifiesta que

la existencia de tales tendencias agresivas, que podemos percibir en nosotros mismos y cuya existencia suponemos con toda razón en el prójimo, es el factor que perturba nuestra relación con los semejantes, imponiendo a la cultura tal despliegue de preceptos (p. 3046).

Lacan, por su parte, hace un gran énfasis en la conexión íntima entre el amor y la agresividad, y postula que la presencia de uno necesariamente implica la presencia de la otra. En este sentido, Lacan (1973) propone en su *Seminario, Libro 11* que “*el amor es autoerótico*” y que “*tiene una estructura fundamentalmente narcisista*” (p. 186), puesto que como ya lo había dicho en el *Seminario, Libro 1*, “*es al propio yo al que uno ama en el amor*” (p.142). No obstante, Grasser (2002) refiere que Lacan reconoce dos tipos de amor, a saber: “Una primera forma posesiva, egoísta y anal; y otra segunda forma que él llamaba «el amor evanescente».” De acuerdo con Grasser, el amor posesivo corresponde a los primeros cinco años de edad del ser humano, al cabo de los cuales se produce una transformación.

El amor posesivo, caracterizado por el egoísmo y la necesidad, está imposibilitado de expresar alguna satisfacción. Según Lacan, estaría ubicado en el momento de la “posesión de objeto”. De acuerdo con esta descripción, el amor posesivo

dejaría agujeros que no podrían ser llenados, debido a que no hay desprendimiento de los objetos.

Por su parte, Grasser (2002) refiere que hay posibilidad de trascender del amor posesivo hacia “el amor evanescente” de acuerdo con cómo se haya resuelto el Edipo. Sin embargo, Lacan (1973) en su *Seminario, Libro 11* afirma que “como espejismo especular el amor es esencialmente engaño” (p. 99) puesto que, como diría en su *Seminario, Libro 8*, “supone dar lo que uno no tiene” (Lacan, 1969, p. 14), refiriéndose al falo. Además, el amor no se dirige hacia lo que el objeto de amor tiene, sino a lo que le falta, a la nada que está detrás de él. Es así como el objeto es admirado en la misma medida en que viene a ocupar el lugar de dicha falta.

En este sentido, Lacan en su *Seminario, Libro 20* manifiesta que “*el amor mata el deseo, puesto que el amor se basa en un fantasma de unidad con el amado*” (p. 46) y esto anula la falta, la diferencia que da origen al deseo. En este sentido, si el niño todo lo tiene como en el caso de la sobreprotección, entonces no hay cabida para la insatisfacción, pues todas sus demandas están colmadas; sin insatisfacción no hay deseo, y sin este difícilmente el niño podrá alcanzar una separación subjetiva que le permita asumirse en su propio deseo y no como el deseo de la madre, lo cual, como se demostrará más adelante, es contraproducente.

Al respecto, cabe resaltar que la primera persona representada en el lugar del Otro es la madre, de cuyo deseo está a merced el niño; mas cuando el padre articula el deseo con la ley, mediante la castración de la madre, el hijo/a tiene la posibilidad de no quedar atrapado/a en los caprichos del deseo de ella, es decir, del fantasma materno.

De manera especial, se mostrará a continuación que en un Edipo esperado o lo que podría llamarse normal es muy importante la manera como el niño se enfrenta con la castración, ya que esta confrontación orientada por el padre mediante la prohibición permite que en gran medida se anude el deseo a la Ley; aspecto fundamental en la configuración del propio deseo del niño/a como sujeto dividido.

El complejo de Edipo y la sobreprotección

Para iniciar, cabe resaltar que Lacan enfatiza en el hecho de que todo síntoma infantil tiene que ver con la subjetividad de la madre, en tanto que la madre es una mujer, como bien se había mencionado anteriormente.

Al respecto, Grasser (2002) refiriéndose a Lacan en el texto de *Cómo cura el psicoanálisis*, escribe:

[...] todo síntoma infantil se estructura a partir de la posición que ocupa el niño en relación con la posición femenina de la madre, puesto que la madre, como mujer, tiene una relación especial con la falta de un objeto primordial, que desde el estudio que hizo Freud de la sexualidad femenina, ese objeto se caracteriza por ser aquello que causa el deseo femenino y aquello que del lado femenino se inscribe como faltante: El falo (p. 54).

Podría decirse que el falo es aquel objeto imaginario que se deduce a partir de la subjetivación de una falta simbólica, evidenciada mediante la castración, la cual concierne a todos los seres hablantes.

Cabe mencionar que con ese objeto la mujer tiene una relación fundamental, con ese objeto el niño va a introducirse en la subjetividad de la madre, puesto que el lugar que ocupa el hijo/a en dicha subjetividad es el de ser deseado en el lugar de ese objeto del que ella carece.

En este sentido es preciso retomar, en el caso de la hija, que en un primer momento ella solicita a la madre amor, mediante el cual pide ser complementada en su falta. Pero en un cierto momento la niña subjetiva que la madre no le puede dar lo que ella reclama, porque la madre también está en falta; por tanto, se orienta al padre. Este cambio es lo que Gresser (2002), parafraseando a Freud, señala como “la salida de la fase pre-edípica y entrada en el complejo de Edipo”.

Tal orientación hacia el padre permite que la niña simbolice la falta, es decir, posibilita que la niña transforme la rivalidad imaginaria, en la cual esta falta estaba incluida, en su relación con la madre. Pero también es necesario que la niña se decepcione del padre para que pueda despegar esa demanda del padre y la dirija a otro lugar, hacia los hombres.

En el caso del niño, él ocupa para la madre el lugar del objeto que a ella le falta como mujer. Por ello, Lacan afirma que no solo se distingue la relación de la madre con el niño, sino que además interviene su falta como mujer en la relación madre – hijo; por tanto, Lacan habla de que se trata de una pareja triangular y no dual.

En la figura hay una flecha que señala que el deseo de la madre (M) va orientado hacia ese objeto imaginario (-j) que es el objeto que simboliza su deseo.

Todo niño es amado y deseado en ese lugar. En un primer momento, el niño juega a satisfacer a la madre presentándose como aquel objeto que la puede colmar; sin embargo, es importante que el niño subjetive en algún momento

que lo que la madre desea es otra cosa, y que la madre no satisface todos sus deseos en su relación con el niño.

Cabe señalar que durante este proceso tiene lugar un aspecto fundamental en relación con la demanda del niño y la presencia intermitente de la madre, o constante si se habla de una madre sobreprotectora. Para comprender esto debe considerarse que en un primer tiempo “la madre opera para todo niño como agente simbólico” (Gresser, 2002), pues la madre responde al llamado del niño en la medida en que ella encuentra un significado a cada llanto o balbuceo en términos de demanda.

Esto indica que la madre, a partir de su presencia o ausencia, introduce una oposición fundamental entre lo que está allí y lo que falta en su lugar. No obstante, lo más importante es que el niño pueda tomar en cuenta que hay algo que llama a la madre más allá de él; esto en relación con el deseo.

Habiendo recordado cómo tiene lugar un Edipo dentro de parámetros normales, será preciso abordar a continuación los posibles estragos que podría acarrear el que una madre procure colmar todas las carencias de su hijo/a, evitándole así confrontarse con su propia falta en ser.

Cuando no se anuda el deseo a la ley

En apartado anterior se expresó qué la génesis de la agresividad se remonta a la fuente del organismo vivo, se evidencia después en el estadio del espejo con la imagen especular y se consolida luego mediante el complejo de Edipo, al final del cual, como es bien sabido, se instaura no solo la identificación del niño, sino que además determina la manera como ese niño se relacionará con sus semejantes.

Bien. Una de las estructuras más alienadas por la tendencia agresiva es la perversión. Por tanto, en el intento de comprender la perversión como estructura deben considerarse esencialmente tres momentos por los cuales pasa la persona cuya estructura es perversa: *renegación*, *ley* y *desafío*.

En cuanto a la *renegación*, concebida como elemento estructural de la perversión, cabe señalar que toma su sentido justo en el momento que debe suceder lo que Gresser (2002) denomina la *asunción del Edipo* y todo lo que este acontecimiento implica empezando con la *angustia de castración* que tiene lugar en el reconocimiento de la unisexualidad que se constata con la diferencia anatómica de géneros. Ante esta angustia, la estructura perversa, en lugar de considerar esa

diferencia como falta, la reconoce como pérdida y es entonces cuando aparece la primera *negación* que apunta a preservar a la madre como una instancia suprema, la cual podría resumirse en que el sujeto con una estructura perversa considera que no es que a su madre le falta *algo*, sino que alguna vez hubo *algo* que fue hurtado por el padre.

En este sentido, para que una persona asuma la *castración simbólica* se considera que a la afirmación “la madre fue castrada por el padre” ha de seguir “la madre es deseada por el padre y es deseante de él”, como lo menciona Lacan (1938) en su texto *Los complejos familiares en la formación del individuo*. Pero es justamente esta inscripción la que falla en el perverso, puesto que él niega en un segundo momento que no es el objeto de deseo de su madre, con lo cual falla también en la instauración de la ley, que le indicaría el lugar donde debería situarse.

A propósito de la ley, es en este lugar donde deben ligarse indisolublemente la ley de la filiación y la *ley del deseo*, entendida la primera como aquella que hace posible que un sujeto se reconozca como hijo y, como tal, testigo y consecuencia del deseo padre-madre, y no como causa de ese deseo; pero también es la responsable de que el sujeto, al reconocer que no es la completud del padre del género opuesto, termine por suponer que el padre del mismo género le da la posibilidad de asumirse en un futuro como ser deseante, es decir, el rol futuro de genitor. Esta ley tiene como referencia el *Nombre del Padre*, y puede ser validada por la madre en la misma medida en que introduzca la existencia de otro, lo que le aclara al hijo su posición.

Por su parte, la *ley del deseo* remite a la analogía del binomio madre-hijo en relación con ser el falo-tener el falo, en tanto objeto causa de deseo del Otro. En este sentido, reconocer que el objeto que él ofrece no es lo que el otro desea, es reconocer que ningún objeto parcial o real ocupa el lugar del falo, sino el deseo mismo; es decir, asumir que el deseo es siempre *deseo de deseo* hace parte de esa castración simbólica. Para que ello tenga lugar en el niño, basta con que éste asuma que el padre es deseado por la madre y que investido de ese deseo el padre puede ser para ella el lugar del goce. De esta manera el sujeto puede reconocer a su madre como prohibida ante el deseo, pero como modelo del objeto de deseo en el futuro.

Cabe decir, de igual manera, que el perverso sólo tiene acceso a su goce en la medida en que lo paga con el precio de una representación repetida de la castración y con ella ese goce es reiteradamente anulado; por tanto, el perverso al pasar por las relaciones que definirían su identificación, en lugar de relacionarse

como sujeto dividido de manera especular con un objeto que lo completa, se identifica en la posición de “objeto *a*”, es decir, del deseo y del goce ante el sujeto que está castrado. De esta manera, la estructura del perverso se grafica como:

@ ◇ \$

Finalmente, es preciso reconocer que la estructura perversa no solo empieza a establecerse a partir de la etapa pregenital, sino incluso mucho antes de nacer, cuando inicialmente el hijo se anuda al deseo de sus padres y luego al ubicarse como falo de la madre; por tanto, como Lacan (1938) lo describe, en la perversión hay un “desmentido sobre el Nombre del Padre y ello deniega la castración de la madre”. En este sentido, el que el niño venga a ocupar el lugar del síntoma de la pareja, de desecho o de falo de la madre, como es el caso de la neurosis, depende de la manera como se relaciona el sujeto con la castración. Y en el caso del perverso, el sujeto rechaza la castración, la división subjetiva, la cual busca en cambio producir en el otro, cosa que evidencia sobremanera la tendencia agresiva más marcada aun en este tipo de estructura.

El caso de una niña en posición de falo

Se trata de una niña de seis años de edad que es remitida a consulta por un profesional universitario, trabajador social, debido a que se hace necesaria una valoración que le permita decidir si la niña al lado de la madre se encuentra en riesgo.

Entre los antecedentes que pueden revelarse de la niña, se sabe que es producto de un abuso sexual, suceso del cual la madre aún no logra reponerse. La madre confiesa que su familia, al desconocer la causa del embarazo, lo rechazó, pues interfería en sus planes y en los de la familia. Tratando de ocultarse de su realidad, que le resultaba vergonzosa. La madre, decidió mudarse de ciudad y desde entonces ha trabajado de manera exclusiva para sobrevivir con su pequeña hija.

No obstante, la madre manifiesta que durante todo el embarazo rechazó al ser que se gestaba en su vientre. Dice que siguió los controles pero que nunca los leyó ni quiso “ver el feto”. Sin embargo, cuando nace la niña, decide quedarse con ella, aduciendo que ella también es una parte suya.

La niña creció al lado de la madre sin la mediación de un tercero. Por este hecho no hubo regulación del deseo de la madre, y la niña muestra rasgos perversos en su comportamiento, pues disfruta infringiendo dolor a sus semejantes sin que le interese rangos de edad que tengan.

La madre manifiesta que no quiere que nadie, aparte de ella, se encargue del cuidado de la niña, debido a que su hija solo ha crecido con ella y nunca la ha dejado sola, ni siquiera cuando la niña ha estado hospitalizada por el asma que sufre.

Ahora bien, el hecho de que la niña no haya estado en los planes de su madre en el momento de la concepción, y el marcado rechazo durante la gestación (debido a que no le dirigió una sola palabra), coadyuva a que esta haya asumido una posición de madre sobreprotectora.

La niña se comporta como una gran tirana en relación con su madre, pues la toma por el cabello cuando la madre no accede a sus deseos, entre otras patalaitas. Pero la madre, en lugar de refrenar estas actitudes, le concede todo lo que la niña le pide, e incluso le da hasta lo que no necesita. En este caso se puede afirmar que la niña en ausencia de un mediador que le permitiera acceder a la falta en ser, no se vio enfrentada a la castración, por lo cual no ha tenido lugar la renuncia al goce, y con ello tampoco ha logrado civilizar el vínculo, cosa que le trae sufrimiento en la medida en que la relación con sus semejantes puede resultar caótica.

En una ocasión en que la madre se hallaba sola en el consultorio, mientras su hija interactuaba con algunos niños en el césped pudo observarse que ésta trata de arrebatarle una fruta de manera agresiva a una niña de año y medio, ante lo cual la defiende su hermana de aproximadamente nueve años, a quien su hija toma por el cabello y la golpea, y cuanto más le dice a madre que pare, lo hace con más fuerza; es decir, parece que goza causando dolor al Otro.

De igual forma, la niña en una ocasión usó un arma blanca para amenazar a su madre porque ella se negaba a entregarle dinero; y es cruel físicamente con los animales, dado que mata todo insecto y mariposa –entre otros animales pequeños– que cae en sus manos.

La manera como la niña se comporta da cuenta de varios síntomas asociados a rasgos propios de una estructura perversa, los cuales afloran con más fuerza en la medida en que la niña va saliendo del Edipo.

El hijo como síntoma de la madre y/o de la familia

Por otra parte, Ramírez (2003) en su libro *Psicoanálisis con niños y dificultades en el aprendizaje*, al aludir lo irreductible de la transmisión se refiere no solo a los estragos que genera el que la madre oriente en su hijo/a una estructura de

personalidad perversa, sino a que el neurótico mismo puede presentar síntomas pronunciados que le llevarían a sufrir en la medida en que se complica la relación con su semejante.

Es así como Lacan (1969) en *Dos notas sobre el niño*, respecto al cuidado materno señala que “sus cuidados llevan la marca de un interés particularizado, aunque solo fuese por la vía de sus propias faltas”, atendiendo a la castración de la madre. En este sentido, “Lacan concibe que la madre también transmite algo suficientemente malo por no ser ideal”, y es justamente dicha imperfección lo que el hijo/a debe observar, pues “lo peor es la madre ideal” (Ramírez, 2000, p. 25), dado que como madre ideal no permitiría el reconocimiento de la falta en ser de su propio hijo, y negarle esta posibilidad al ser a quien dice amar incondicionalmente refiere maltrato en la medida en que “sólo cuando una madre desea a un hijo, le excluye de toda configuración de maltrato” (Gallo, 2008).

En este orden de ideas, Ramírez (2000) abunda en su texto:

[...] Todo lo que puede reducir una madre a una función ideal produce efectos catastróficos. [...] Por ello es necesaria una madre con fallas, para que obstaculice la madre ideal. Pero esa función de la madre, dice Lacan en la nota que nos ocupa, está articulada a la del padre (p. 38).

En este sentido, el Nombre del Padre es el que designa un lugar, un orden y una regulación al deseo en el niño, para tratar de humanizar el deseo para regular el goce: es la función de la cual el padre debe encargarse.

Por tanto, en el caso de la neurosis el niño viene a ubicarse en el lugar del síntoma, pues como dice Lacan (1969): “El síntoma del niño se encuentra en el lugar desde el que puede responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar”.

Esta afirmación implica que el síntoma del niño involucra otros síntomas familiares, pero además que “El síntoma como un encadenamiento significativo S1-S2 representa un sujeto en el lugar de la verdad” (Ramírez, 2000, p. 29); y si el niño ocupa el lugar de síntoma es porque representa una verdad correspondiente a la cadena significativa en la que se halla inscrito.

De esta manera, el sujeto ubicado en una estructura neurótica también sufre, puesto que tiende a sintomatizar algo de esa verdad familiar que ha tratado de callarse. Tal es el caso de una mujer de veintitrés años que para este escrito se llamará Adriana, quien llega a consulta acusada por sus padres porque al estar al borde de la desesperación por no tener empleo, tenía la intención de llevarse

a su hijo al norte del país, donde se encuentra el padre de su hijo, a lo cual se opusieron los abuelos, aduciendo que por fuera de la casa Adriana representaría un riesgo para el nieto, debido a que ella de adolescente tuvo intentos de suicidio.

Al escuchar a Adriana con calma, se encuentra que ha tenido una vida social reducida, que no ha logrado alcanzar una separación subjetiva, pues en gran medida sus padres han ejercido influencia sobre cada decisión que ella ha intentado tomar. Adriana manifiesta que durante su adolescencia sentía tanta presión, especialmente de su madre, sobre todas las actividades que ella realizaba en el colegio y sobre las amigas que pretendía tener, que llegó un día en que trató de escapar de esa situación suicidándose, intento que no pasó a mayores, por lo cual no recibió asistencia médica. Luego de este intento sucedieron algunos más. Expresa que sentía esperanza al cortarse las muñecas en momentos de extrema angustia, pues pensaba que tal vez era la única salida para escapar de su madre.

Adriana refiere que finalizada su adolescencia se escapó de la casa porque pensó que necesitaba trabajar para sí misma. Dice que aunque en su casa no le faltaba lo necesario, sentía que algunas veces se le dificultaba hasta respirar. Pero su aventura pronto terminó cuando sus padres la encontraron y la regresaron a casa. Dos años más tarde tuvo su hijo y estuvo conviviendo con su pareja en casa de sus padres, hasta que él le comunicó que se regresaba a su casa (fuera del departamento) porque veía que las cosas con ella no funcionaban.

Cabe señalar que Adriana se ubica en una posición histérica, pues su discurso da cuenta de un extremo sentimiento de abandono. Su madre, por el contrario, elabora un discurso sobre la base de unos rasgos perversos, por lo cual ella refiere que la única que necesita ayuda profesional es su hija; que el problema está situado en Adriana. Así mismo manifiesta que como su hija actúa de manera impulsiva, ella siempre se ha visto en la necesidad de estar “muy encima” de Adriana para evitar que cometa más errores.

En cuanto a la calidad de la relación, cabe decir que al escucharlas a cada una por separado en varias ocasiones se percibe cierta ambivalencia que de manera mutua se cristaliza, al referir la una de la otra que reconocen que se tienen aprecio por el lazo consanguíneo que las une; no obstante, en la misma medida en que se relacionan, tienen la sensación de que la una se quisiera deshacer de la otra; es decir, la madre refiere que cuando están en malos términos le gustaría que su hija estuviera lejos, y Adriana manifiesta que en esos términos se ve en mejores condiciones sin la presencia de su madre.

Para acortar este es un caso que puede ejemplificar cómo la sobreprotección de una madre influye en la aparición de síntomas que no solo generan sentimientos de ambivalencia entre madre e hija, sino, además, un sufrimiento reiterado a partir del cual se cae en el goce. Y justamente cuando se empieza a gozar podría hablarse con propiedad de la cristalización de un tipo de maltrato.

De igual forma sucede con una adolescente de quince años, que para este caso se llamará Luisa, quien estuvo durante quince años al cuidado de su abuela materna únicamente y esta consideraba que solo ella estaba en condiciones de proporcionarle los cuidados necesarios a su nieta, pues su hija vivía en otra ciudad. De modo que Luisa creció en un ambiente restringido, en el cual la abuela trató de proporcionarle todos los cuidados por sus propios medios; incluso, a la única institución a la que envió a su nieta fue al colegio, pero fuera de allí le daba temor, al estar su nieta bajo su responsabilidad, y al no poder estar a su lado todo el tiempo algo le sucediera.

Llegados sus quince años Luisa intenta suicidarse, acontecimiento que se produce pocos meses después de que su abuela la llevó al funeral de su padre biológico, al que solo conoció precisamente en ese momento. Manifiesta la adolescente que le ha dolido mucho el hecho de que su abuela le haya negado la posibilidad de que su padre la reconociera aduciendo que no era necesario, ya que con ella “no le faltaba nada” (solo un padre a quien no se permitió conocer). No obstante, Luisa expresa que a quien no necesita es a la abuela, que si bien le ha brindado todos los cuidados, no acepta sus errores. Además, al proyectarse a futuro, Luisa se imagina estudiando medicina, puesto que aparte de que le gusta, quisiera demostrarle a su abuela que ella es capaz con una carrera de este nivel.

El anterior es otro caso en el que se observa cómo la presencia de una figura sobreprotectora impide de alguna manera que se instaure un deseo genuino en la adolescente, a quien su cuidadora brindó pocas posibilidades para que se constituyera sobre el marco de un deseo subjetivamente propio.

El hijo en posición de objeto

Para iniciar este apartado resulta importante retomar a Lacan, para quien el padre es la figura fundamental desde el primer instante de la vida del ser humano; pues de acuerdo con Brodsky G. (2004), “*Lacan considera que en la medida en que el padre desea a su hijo, y desea que nazca, y desea darle su apellido, el hijo va a recibir el Nombre del Padre*”, aspecto fundamental en la estructuración de un sujeto.

En este sentido, como lo señala Ramírez (2003) “el niño inicialmente depende directamente de la subjetividad de la madre”, etapa en la que no puede ser descartado el narcisismo primario, presente tanto en la madre como en el hijo. Visto así, y parafraseando a Lacan, Ramírez menciona que “no hay armonía, no hay felicidad entre madre e hijo; hay irrupción fantasmática [...]”, puesto que las condiciones en que una madre viene a engendrar un hijo están rodeadas por el fantasma de la madre.

Frente a lo anterior, no se debe descartar el planteamiento lacaniano retomado por Ramírez (2003) “[...] el padre no incide directamente sobre el hijo, sino a través del deseo de la madre”. Y es que justamente el niño accede a la civilización siempre y cuando la madre le permita dicho acceso. Situación que no siempre sucede, en la medida en que la madre por amarle de manera posesiva evita que el niño se enfrente con la castración y se percate de que la madre es objeto de deseo del padre.

Lo anterior ratifica que “cuando el niño no tiene valor de ideal para la madre, sin la mediación paterna, aparece el valor del goce” (Ramírez, 2000). Se trata, entonces, de un caso extremo en el cual el síntoma que prevalece en el niño resulta del fantasma de la madre. En este sentido, cuando el síntoma del niño se halla en correlación con el fantasma de la madre, tiene lugar aquella metáfora que Lacan propone en el reverso del psicoanálisis y que Ramírez (2003) menciona en su texto: “Lacan compara a la madre con un cocodrilo devorador del hijo y el Nombre del Padre como el barrote que colocado verticalmente en la boca del cocodrilo impide que la madre devore al hijo” (p. 46).

Lo anterior permite considerar que si el hijo está implicado en el fantasma materno como objeto, es porque en esa relación el tercero mediador, es decir, el padre, ha sido excluido de la articulación del deseo de la madre con relación al objeto, ante lo cual ha devenido por dicha operación el hijo.

En el mismo orden de ideas, es preciso retomar nuevamente a Ramírez (2003) el cual menciona:

La ausencia del Nombre del Padre coloca directamente el deseo de la madre en conexión con el hijo como objeto del goce, e igualmente, las relaciones con el Otro estarán alteradas, por ejemplo, bajo la forma persecutoria de la paranoia. Así mismo, la forclusión del Nombre del Padre niega la posibilidad de que el falo sea el significante a partir del cual el sujeto pueda elegir su sexo; lo que permite que en lugar de elección, tenga lugar el empuje a la mujer (p. 40).

De otra parte, para que se instaure el Nombre del Padre es preciso no solo la presencia del padre –literalmente, que el padre se presente–, sino, además, que sea la madre quien presente al padre ante el hijo e igualmente al hijo ante el padre, para que el hijo crezca respetando la autoridad paterna. De efectuarse esto, es posible que se instaure la ley, la cual a su vez instaure el orden psíquico.

Podría concluirse, entonces, que la Ley vendría a ser la actitud que tiene el padre para prohibir el incesto y que podría ejemplificarse de la siguiente forma: *Con tu madre no te acostarás, con tu hermana no te acostarás y a mí no me matarás*. De modo que el niño que aprende la Ley de la prohibición del incesto puede conducir su vida con los cánones de lo que conoce como un buen ciudadano (un neurótico normal).

Cabe decir, además, que tanto en los casos de perversión como de psicosis influye marcadamente la actitud sobreprotectora de la madre, quien –aun en presencia del padre y pese a que éste procure instaurar la Ley en el hijo– se encarga de debilitar el Nombre del Padre, debido a que lo que ella pasa por la palabra puede ser o bien un padre débil o un padre forcluido, lo que puede generar estragos en el hijo, los cuales se acentuarán en una estructura que poco favorezca la manera de relacionarse con su semejante y, por el contrario, regule menos la tendencia agresiva a la destrucción y a la autodestrucción misma del ser.

La sobreprotección como maltrato

Si se parte del hecho mismo de que “la sobreprotección es un amor que pretende colmar el ser, en lugar de darle apertura a la falta en ser y a la falta en tener” (Gallo, 2010), como se ha mostrado en apartados anteriores, tendría que aceptarse que “la sobreprotección se opone al deseo” en la misma medida en que “el deseo se opone a la sobreprotección”. Por tanto, es fundamental la presencia de un padre fuerte que permita servir como viga que frene la mordida del cocodrilo, como Lacan lo expresaba metafóricamente.

En este sentido, cabe señalar que “un niño verdaderamente deseado es un niño que no será sobreprotegido” (Gallo, 2010). En sentido opuesto, la sobreprotección es una modalidad del no deseo por el niño y por eso causa estragos, empezando por la estructura de personalidad que se establece en el hijo/a, dado que al no anudarse el deseo a la ley, seguramente el hijo tendrá que quedarse atrapado como el falo que le hace falta a la madre en el caso del perverso, o quedar atrapado en el fantasma de la madre como en el caso del psicótico, o

bien como un neurótico bajo la configuración de síntomas que le hacen sufrir sobremanera en la relación consigo mismo y con sus semejantes.

De igual manera, Gallo (2008) considera el maltrato emocional como “una subjetividad afectada sistemáticamente por las palabras, los gestos y las actitudes del otro”. (p. 10). Desde esta perspectiva el maltrato sería inherente como posibilidad, a toda interrelación. Más aun si se tiene en cuenta que Freud y Lacan encuentran en lo más profundo del ser humano aquella intención agresiva que se traduce en una tendencia a hacerle daño al otro e incluso a hacérselo sí mismo.

Por ello, como bien lo señalan Zapata et ál. (2009), el psicoanálisis concibe el maltrato como una “dimensión del orden de la intimidad familiar, que por estar atravesado por el masoquismo primordial de la sexualidad femenina se convierte en un asunto estructural dentro del núcleo familiar” (p. 54).

Si es así, el maltrato estaría implícito, entonces, en cada relación que se establece de manera cercana e íntima, lugar donde se instala la sobreprotección de una madre hacia su hija.

En este sentido, retomando a Gallo (2008), “el maltrato psicológico en sentido general es un síntoma social del innombrable vacío del ser” (p. 12). Paralelamente a esto, la ley 1098 del 2006 establece:

se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona (Capítulo II, Art. 18).

Por tanto, al decir que la sobreprotección es una intención agresiva que se muestra como el exceso de cuidados y de cariño, tendría que reconocerse que entre los tipos de maltrato identificados por el Código de Infancia y Adolescencia de nuestro país, la sobreprotección guardaría estrecha afinidad con el maltrato psicológico por los estragos que genera y su relación con la falta en ser, configurándose como una

mortificación que se produce en el vínculo afectivo, pues es una especie de maldición que recae sobre la dependencia emocional que acompaña al amor. Sin vínculo afectivo no hay subjetivación del maltrato psicológico, como tampoco hay subjetivación de la esterilidad por fuera de una relación de pareja donde el significativo niño se constituya en una razón de ser fundamental para los implicados (Gallo 2008, p. 13).

De modo que cuanto mayor sea el cuidado y amparo de una madre con su hijo, mayor saturación del deseo y menor cercanía con la castración tendrá el sujeto, y con ello menor posibilidad de ubicarse como sujeto civilizado.

A modo de conclusión

Para que el deseo se anude a la Ley debe estar presente el Nombre del Padre, pues de esta manera tendrá lugar el triángulo edípico, a partir del cual habrá una regulación de ese deseo y una inserción en la cultura. Por lo tanto, el hombre, por intermedio del deseo, hace valer en la madre que ella es una mujer y que introduce en ella una división, y es la división que el niño en cierto modo toma en cuenta. Una muestra de ello podría ser, que en tanto la presencia de un hombre en posición masculina, permite que el hijo observe que la madre tiene una falta como mujer deseante y deseada por el padre, y no precisamente por él en posición de hijo.

La sobreprotección, entendida como un amor incondicional al hijo, un amor sin medida, un amor que pretende que el hijo no tenga ningún trauma y buscar satisfacerlo completamente, un amor en el cual no se da la castración, el hecho de que al niño le falte algo, que perciba que no todo se le puede dar, se torna en una tendencia agresiva y provoca mayores estragos cuanto más ausente se encuentre el Nombre del Padre en el triángulo edípico.

Si permanece en esa posición no podrá constituirse como sujeto deseante, abrirse a la realidad, al mundo y a los otros. Para modificar esa imaginaria captación dual interviene la palabra del padre, un tercero, sancionando una doble prohibición: al niño, No te acostarás con tu madre a la madre “no reintegramos tu producto”. El niño deberá encontrar otro objeto erótico fuera de su núcleo familiar.

Cabe señalar que es con ese objeto con el cual la mujer tiene una relación fundamental y con el cual el niño va a introducirse en la subjetividad de la madre, puesto que el lugar que ocupa el hijo/a en dicha subjetividad es el de ser deseado en el lugar de ese objeto del que ella carece. En este sentido, puede decirse que cuando una madre colma a su hijo de todo lo que éste necesite o exija, podría hablarse de sobreprotección, posición desde la cual se duda de un deseo genuino de la madre por el hijo, como bien lo señala Gallo (2008), y visto desde este punto de vista el hijo/a está expuesto a un alto riesgo de maltrato, dado que el maltrato tiene sus raíces en la falta de deseo de una madre por su hijo/a.

Es preciso mencionar, además, que tanto en los casos de perversión como de psicosis, influye decisivamente la actitud sobreprotectora de la madre, quien, aunque el padre esté presente y procure instaurar la Ley en el hijo, se encarga de debilitar el Nombre del Padre, debido a que lo que ella pasa por la palabra puede ser o bien un padre débil o un padre forcluido, lo que genera estragos en el hijo, más pronunciados en una estructura que poco favorezca la manera de relacionarse con su semejante y que por el contrario, se regule menos la tendencia agresiva a la destrucción y a la autodestrucción misma de su ser.

Bibliografía

- AULAGNIER, P. (2000). *La perversión 19*. Madrid: Editorial Azul.
- Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098 del 8 de noviembre de 2006. Artículo 18.
- GRASSER, Y., PALOMERA, V. y otros. (2002). *Cómo cura el psicoanálisis*. Editorial Nueva Escuela Lacaniana, Tomo 1.
- BRODSKY, G. (2002). *El acto psicoanalítico y otros textos*. Bogotá. Editorial Nueva Escuela Lacaniana.
- EVANS, D. (1997). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- FREUD, S. (2006). *Obras Completas. Más allá del principio del placer*. Buenos Aires-Madrid. Traducido por José Etcheverry. Amorrortu Editores. Volumen 18, p. 14 y stes.
- _____ Obras Completas. (1930). *El malestar en la cultura* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Tomo XXI, 1979. p. 116.
- _____ Obras Completas. (1910). *Introducción al narcisismo*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, Tomo XII, 1976.
- GALLO, H. (1999). *Usos y abusos del maltrato. Una perspectiva psicoanalítica*. Medellín, Colombia. Editorial Universidad de Antioquia.
- _____ (2008). *Maltrato infantil, teoría y clínica psicoanalítica*. Medellín, Colombia Editorial Universidad de Antioquia.
- LACAN, J. (1964). *Escritos II. La agresividad en psicoanálisis*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

- _____ (1964). El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Buenos Aires, Barcelona y México. Ediciones Paidós.
- _____ (1960). El Seminario de Jacques Lacan. Libro 8. *La transferencia*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Buenos Aires, Barcelona y México. Ediciones Paidós.
- _____ (1964). Escritos I. *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- MILLER, J.-A. (1998). *¿Qué es ser lacaniano?. El partenaire - Síntoma*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- RAMÍREZ, M.E. (2007). *Órdenes de Hierro. La Agresividad*. Medellín: Editorial La Carreta Psicoanalítica.
- _____ (2003). *Psicoanálisis con Niños y Dificultades en el Aprendizaje*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Pág. 25- 56.
- ZAPATA, C., HEREDIA, D. y otros (2009). *Una interpretación psicoanalítica del maltrato infantil y sus nexos con la sexualidad femenina*. Monografía. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Clasificación(es) TBC/CD-07460.150.



¿ES LACAN UN
ESTRUCTURALISTA?

SOBRE LA RELACIÓN DE LACAN CON EL
ESTRUCTURALISMO Y SUS IMPLICACIONES CLÍNICAS

JOHNNY OREJUELA

JOHNNY
JAVIER
OREJUELA
GÓMEZ

Johnny Javier Orejuela Gómez

Psicólogo de la Universidad del Valle. Psicoanalista. Magíster en Sociología de la Universidad del Valle. Doctorando en Psicología Social, Universidad de Sao Paulo -Brasil-. Colaborador del Grupo de Investigación Estéticas Urbanas y Socialidades. Director de la Maestría en Psicología de la Universidad de San Buenaventura, Cali. Ex-coordinador académico y docente de la especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica de la USB, Cali. Docente-Investigador, asociado de la Facultad de Psicología USB, Cali. Miembro del Colectivo de Análisis Lacaniano Canal. www.colectivocanal.org. Análisis personal con el doctor Javier Navarro por ocho años. Algunas de sus publicaciones: *El psicoanálisis, el amor y la guerra* (2009) [Editor], *Sujeto, amor y goce en el estilo de vida Swinger* (2010) [coautor], *La práctica swinger ¿una práctica perversa?* (2012), *Palabra Plena: conversaciones con psicoanalistas* (2012), entre otros. Correos electrónicos: johnnyorejuela@hotmail.com; jjo@usbcali.edu.co. www.johnnyorejuela.jimdo.com.

Es necesario que haga ante ustedes la pregunta: ¿es Lacan estructuralista? En un primer sentido, Lacan es estructuralista y su noción de estructura le viene de Román Jakobson, por intermedio de Claude Lévi-Strauss, y también directamente de su trabajo con Jakobson que, efectivamente, puede ser a la vez colocado entre sus maestros y sus amigos. En un segundo sentido, Lacan es estructuralista pero no es un estructuralista radical, porque se ocupa de la conjunción entre la estructura y el sujeto, mientras que para los estructuralistas, la cuestión misma del sujeto no existe, queda reducida, es un cero. Lacan intentó, por el contrario, elaborar cuál es el estatuto del sujeto que es compatible con la idea de estructura. En un tercer sentido, Lacan no es para nada un estructuralista porque la estructura de los estructuralistas es una estructura coherente y completa (por principio la estructura diacrítica es completa), mientras que la estructura lacaniana es fundamentalmente antinómica y descompletada. Diría que el primer aspecto es bien conocido y que los otros dos son mucho menos conocidos (Miller, J. A., 1986; pp. 20-21).

Resumen

El presente capítulo tiene por propositivo plantear la discusión respecto de la relación de Lacan con el paradigma estructuralista y apunta a aclarar su posición respecto de esta orientación epistemológica tan en boga en un periodo del desarrollo de su pensamiento, lo que sin duda ha marcado su obra, pero a la vez se constituye en uno de los puntos de fuerte crítica en su contra, lo que creemos injusto por demás, pues descuidan tanto precisiones del estructuralismo como particularidades de Lacan. Aquí abordamos la discusión enmarcada en la definición de lo que es el estructuralismo como referencia epistemológica, cuál es la noción de estructura de la que parte, y finalmente, en qué medida o desde qué perspectiva se puede considerar o no a Lacan un estructuralista, sobre todo cuando de valorar su oferta clínica se trata. Consideramos, sin duda, que Lacan es un heredero del estructuralismo, pero pensamos que no es un heredero cualquiera; la relación de Lacan con el estructuralismo es paradójica, pues es y no es un estructuralista –tal

y como lo plantea el epígrafe de J. A. Miller—, dado que nunca sometió radicalmente al sujeto a la estructura. Reconoce sí que la estructura del leguaje presiona pero no determina, y así da lugar a considerar la singularidad del sujeto, presupuesto central de su enseñanza en su propuesta de una clínica estructural, en su comprensión de las estructuras clínicas.

Palabras clave: estructuralismo, estructura, sujeto, singularidad, clínica lacaniana.

Es innegable la importancia que ha tenido el estructuralismo en el ámbito de las ciencias en general, y para nuestro caso particular, en el ámbito de las ciencias humanas y sociales. Sobre el estructuralismo se ha escrito mucho y en muchos sentidos, a veces con un carácter apasionadamente crítico; en otras, asumiendo decididamente su defensa, o simplemente para aclarar los no pocos malentendidos que alrededor de él se tejen, y sobre los que se fundamentan muchas de las críticas. Pero lo único cierto es que el estructuralismo no ha pasado inadvertido y ha dejado una huella significativa en el desarrollo del discurso científico, hasta el punto de que “puede decirse que el estructuralismo ha invadido todos los campos del conocimiento hasta convertirse en una moda” (González, O. 1970, p. 30). Una moda epistemológica que tuvo grande y disímil impacto, y contó —y cuenta— con simpatizantes y detractores: “En efecto, el estructuralismo está de moda. Lo exasperante de la moda está en que al criticarla se cede a ella. Lo importante no es que se hable a su favor o en su contra; lo importante es que se hable de él” (Pauillon, J. et. al 1969, p. 67).

Se tendrá que reconocer, les guste o no a algunos, que la propuesta estructuralista ha sido una de las más fértiles en las ciencias sociales; prueba de ello es que ha fecundado algunas de las teorías y disciplinas más fuertes y representativas en este campo, a saber: la lingüística, la antropología estructural, el psicoanálisis, la epistemología genética, el materialismo histórico, entre otras. Y está asociada a nombres no menos emblemáticos como F. de Saussure, J. Lacan, L. Strauss, R. Barthes, L. Althusser, entre otros. Por supuesto, también diacrónicamente, el estructuralismo está asociado a dos de los grandes maestros de la sospecha: S. Freud y K. Marx. Acaso habrá que preguntarse: ¿Sobre qué introduce sospecha el estructuralismo?

Generalidades

El estructuralismo puede ser concebido de diferentes maneras según diferentes autores. En general, se considera que el estructuralismo es una teoría. A este

respecto Althusser dijo: “El estructuralismo es un concepto”. Pero también hay quienes lo consideran un método, esto es, una particular forma de producir conocimiento, una particular *lógica de descubrimiento* del objeto, un método de interpretación. Otros consideran que el estructuralismo es un marco de referencia, un paradigma: en el sentido de una constelación de creencias, valores y técnicas compartidos por los miembros de una comunidad científica determinada (Kuhn, T., 1972).

El punto de vista estructural en términos epistemológicos constituye un particular “ismo”, es decir, un particular punto de legitimación epistemológica y morfológica que sostiene que los objetos están estructurados, esto es, que se disponen de manera organizada y operan como un sistema total. En este sentido, el término estructura no es superfluo, pues si lo fuera el estructuralismo no tendría sentido como teoría ni como método, pues “para que la noción de estructura tenga importancia debe ser posible dudar de esta noción y de la realidad que ella designa” (Pauillon, J. et. al 1969, p. 38).

Concebir la perspectiva estructural como un “ismo” en el sentido de un sufijo que indica una especial y enfática perspectiva de pensamiento, una doctrina, que se radicaliza relativamente y que se hace polar en relación con otras, es reconocer una forma particular de aproximarse a los objetos, de concebir la realidad, de pensar el sujeto y la posibilidad de engendrar teoría. Por eso, en este caso no se considera que el estructuralismo sea una teoría, sino un *marco de referencia* que permite engendrarla, esto es, “un conjunto de coordenadas que proveen inspiraciones y problemáticas provenientes de los aportes teórico-prácticos de las disciplinas, y de los hábitos científicos adquiridos. En este sentido los marcos de referencia juegan un papel paradigmático en las disciplinas, como matrices que orientan toda práctica teórica” (D’Bruyne, 1974, p. 84).

Como marco de referencia y posición polar el estructuralismo se opone al positivismo, a la fenomenología y al funcionalismo, aunque con este último puede también integrarse en la versión estructural-funcionalista de la que T. Parsons es representativo, en el caso de la sociología.

El estructuralismo se asocia casi de manera automática e inevitable a Lévi Strauss, pues se considera que “el papel de Lévi Strauss ha sido fundamental en la elaboración del término. Él ha fundado un nuevo “saber” sobre el hombre y ha puesto en ello una pasión reconocida” (González, O., 1970, p. 15). Digámoslo claramente: “*El estructuralismo es Lévi Strauss*” (Auzias J. M., 1970, p. 45). El estructuralismo como teoría, método o marco de referencia ha tenido una

influencia indiscutible en el desarrollo de las ciencias sociales modernas y su impacto ha sido tal que se ha creado una red de afinidades estructuralistas que permiten reemplazar algunas de estas tres nociones por una noción más amplia que las engloba, a saber: la noción de *campo estructuralista*, sugerida por Jean Marie Auzias (1970). El *campo estructuralista* es una doctrina general que puede ser entendida de manera más amplia como un *campo intelectual*, es decir, “a la manera de un campo magnético que constituye un sistema de líneas de fuerza, esto es, donde los agentes o sistemas de agentes que forman parte de él puedan describirse como fuerzas, que surgen, se oponen y se agregan, confiriéndole su estructura en un momento dado del tiempo” (Pierre Bourdieu, 1966, p. 72).

En suma, el estructuralismo no es una teoría, sino más bien una matriz epistemológica genérica que permite fecundar varias teorías, por ejemplo: una teoría de la cultura (antropología estructural de Lévi Strauss), una teoría del inconsciente (psicoanálisis Freud y Lacan), una teoría de la sociedad (marxismo, materialismo histórico, Marx y Althusser), una teoría del lenguaje (lingüística estructural de Saussure y Jakobson), una teoría psicológica (la psicología cognitiva –genética– de Jean Piaget), entre otras.

El desarrollo del discurso de la sociología también ha estado imbuido de estructuralismo, en particular a partir de la década de 1930 y hasta después de los años sesenta, específicamente en Francia, y en este particular caso se asocia el estructuralismo con las figuras de Durkheim y Lévi Strauss fundamentalmente.

Antecedentes

Los orígenes del estructuralismo pueden rastrearse en dos campos: el de las ciencias formales y el de las ciencias sociales. En el campo de la ciencia formal, el estructuralismo tiene origen en las matemáticas, particularmente en las matemáticas relacionadas con la teoría de conjuntos y el cálculo diferencial: “La obra de Lévi Strauss es pura etnología que recoge de las matemáticas la teoría de conjuntos, los grupos de transformación, el cálculo matricial, las permutaciones y algunas nociones más” (Auzias, J.M., 1970, p. 48). Y en el campo de las ciencias sociales tiene origen en la lingüística estructural de F. Saussure (cuyo trabajo fue continuado por R. Jakobson, además de la escuela de Moscú y la escuela de Praga). De estos dos autores, pero principalmente de Saussure, Lévi Strauss retomó la noción de estructura y la aplicó al estudio de los mitos y de las relaciones de parentesco.

Posteriormente, Lacan retomaría tanto de Saussure como de Lévi Strauss los elementos fundamentales para un retorno y relectura de Freud, que se constituiría en su mayor aporte al desarrollo de un psicoanálisis con impronta “estructuralista”. En ese sentido, podemos considerar que la influencia estructuralista en Lacan es doble, o quizás, triple: Freud, Strauss y Saussure. La influencia de Lévi Strauss en la obra de Lacan está claramente ilustrada por M. Zafirooulos (2001) en el texto *Lacan y las ciencias sociales*, en el cual muestra cómo después de 1953 y posterior a la que él llama la “bancarrotta de Durkheim”, Lacan gira la mirada hacia Lévi Strauss, iniciando así su fase más estructuralista (antropolingüística), y que solo cederá paso, después de 1974, a la topología de los nudos.

Ahora bien, el estructuralismo también tomaría elementos de la música, en especial la dialéctica de los temas y de las variaciones (variaciones sobre un mismo tema), y pide igualmente aclaraciones particulares a la lingüística utilizando las nociones de diacronía y de sincronía, de secuencia, etc. El pensamiento de Lévi Strauss retoma elementos de las disciplinas antes mencionadas, pero limita su campo de aplicación a las ciencias humanas y solamente a ellas, y sobre todo se niega a recurrir a la ideología (Auzias J.M. 1970). He aquí el proyecto estructuralista, un proyecto intelectual que pretende instalar la ruptura epistemológica entre el saber común, popular, ideológico y el saber científico.

La actitud estructuralista es una estrategia de promoción de la inteligibilidad que termina con ciertas maneras de pensar los objetos (Dor, Joel., 1995). “En psicología el estructuralismo combatió más aun las tendencias atomistas [...] ataca al historicismo, al funcionalismo” (Piaget, J., 1971, p. 101). El estructuralismo puso en evidencia una serie de relaciones que permanecían ocultas y que es necesario descubrir, develar para comprender mejor aun los fenómenos: “La estructura es esa entidad omnipresente que la antropología tendría como misión descubrir. La estructura es inconsciente” (Auzias J.M. 1970, p. 60).

La influencia del estructuralismo en la obra de Lacan resultaría definitiva en la comprensión y desarrollo de la teoría psicoanalítica, particularmente en lo relativo a la noción de inconsciente, noción nuclear del psicoanálisis y principio fundamental del estructuralismo. El inconsciente no es el mismo después de Lacan; de allí que se considere que si bien la noción es introducida inicialmente por Freud, es a Lacan a quien se debe la invención de este constructo: “El inconsciente es lacaniano” (Braunstein, N. 1990, p. 39). La noción de inconsciente en Freud está muy ligada a la dimensión dinámica y genética, mientras que a partir de Lacan pasa a ser una noción que se concibe como estructurada y lingüística, cifrada en el significante; de ahí que con Lacan (1971) se diga que “el incons-

ciente está estructurado como un lenguaje”. Esta consideración va a tener un impacto definitivo en la comprensión de la cura analítica, de la interpretación (en particular) y del funcionamiento del dispositivo analítico: las diferentes formas de interpretación significativa, el corte significativo y la sesión corta, que entre otras, fueron las razones que provocaron la expulsión de Lacan de la IPA. La marca diferencial de este teórico en relación con la tradición psicoanalítica ortodoxa fundaría toda una corriente del psicoanálisis denominado lacaniano, objeto de crítica, admiración y no menos de adhesión. El inconsciente en Lacan estaría más del lado del estructuralismo, mientras que en el resto de la tradición analítica estaría más ligado a una tradición fenomenológica (Lagache, 1990).

Por otro lado, el estructuralismo en sociología ingresaría inicialmente con Durkheim, aunque el empuje básico para su desarrollo está más del lado de Lévi Strauss, quien inaugura una corriente antropológica estructural que mostró ser bastante eficaz para comprender asuntos propios de esta disciplina, aunque no así en otros campos: “El pensamiento estructuralista presenta una serie de debilidades que limitan su atractivo como marco teórico general en sociología [...] y ha demostrado ser más relevante para el análisis de ciertos aspectos del comportamiento humano como la comunicación y la cultura” (Giddens 1989, p. 204). De ahí que se considere por parte de algunos que el estructuralismo puede tener más eficacia en la antropología que en la sociología misma.

El estructuralismo levistraussiano surge como una respuesta que se opone al estructuralismo de Radcliffe Brown, y plantea que no existe un hombre natural, sino que el hombre se asume por medio de la cultura. En ese sentido, la antropología estructural plantea como principio fundamental la oposición naturaleza-cultura.

Si bien se reconoce el valor del proyecto estructuralista como propuesta epistemológica que aspira fundamentalmente a dar estatuto científico a los desarrollos de las disciplinas sociales consideradas ciencias blandas –y este es quizás su mayor mérito y preocupación–, también es cierto que el “ismo” no es capaz de dar respuesta a todos los problemas presentes en todas las disciplinas y se reconozcan sus límites en algunas de ellas: “La imposibilidad de un análisis estructural de la historia muestra las limitaciones del ‘ismo’. Aquí la eficacia de su conceptualización es menos eficaz” (González, O. 1970, p. 16). Deberá aclararse que en ese sentido el estructuralismo no puede explicarlo todo, pues no se constituye en verdad absoluta (dogma). “El ismo no es una certeza, sino una dialéctica”. El estructuralismo desarrolla una teoría del modelo, y esto no es azar, pero tampoco se puede caer en el error de creer que el modelo es

la realidad empírica. De esta falta de claridad parten muchas de las críticas que contra el estructuralismo se elevan, en especial las referidas a la noción y estatuto del sujeto.

En el campo estructuralista se pueden dar tanto adhesiones como relaciones de servicio, esto es, que en algunos casos es posible adherir la mayoría de nociones de un modelo teórico estructuralista a otra disciplina. En el caso de Lacan, la relación con el estructuralismo no es una relación de sometimiento, sino de discreto uso: Lacan se sirve de algunas de las nociones fundamentales desarrolladas en la antropología, la lingüística y la topología, pero sin someterse totalmente a ellas. Lacan establece una relación de uso crítico y relativizado de los desarrollos metodológicos y conceptuales producidos en el campo intelectual estructuralista. De ahí que, en cierto sentido, le molestara que lo identificaran como estructuralista sin más: “Le molestó cuando titularon sus escritos como *una lectura estructuralista de Freud* y dijo: Ve ahí lo que ha hecho con mi trabajo” (Nasio, 2004, p. 5), pues si bien hizo parte de este campo intelectual no todo su pensamiento se reduce a él. En el mismo sentido, “Althusser niega ser estructuralista, pues es preciso señalar que nadie puede ser ligado al estructuralismo sin que se respete a la vez su específica originalidad” (Auzias. J.M., 1970, p. 31). En este orden de ideas, es cierto que a los estructuralistas no les gusta que se les identifique como tales, pero no porque no se reconozcan a sí mismos dentro de este campo intelectual, sino porque se niegan a ser identificados indiscriminadamente con una noción distorsionada del estructuralismo, generalmente infundada, y que se refiere a este de manera peyorativa. Es con una visión particular, limitada o viciada del estructuralismo con la cual no se quieren identificar.

El estructuralismo se define más bien como un logó-análisis, y como método el análisis estructural se desarrolla a nivel de lenguaje; nunca se relaciona con los hechos sensibles; predica un inmanentismo de carácter transformacional. Piaget insiste sobre la naturaleza constructiva (genética) de todo estructuralismo consecuente y esta dimensión histórica genética es decisiva en la comprensión de la constitución del sujeto y en la operación clínica. Las operación estructurante confiere a las estructuras un carácter autorregulado, y Lévi Strauss puede afirmar que “el estructuralismo es resueltamente teleológico”. En el estructuralismo se trata de una voluntad de objetivación de las problemáticas de investigación por la vía de la formalización. “Las reglas del juego y el intercambio social son, entonces, vistas como asimilables a aquellas de la lógica, como conjunto de reglas formales. Esta tendencia se inspira más en las matemáticas que en la lingüística. Así, Grager invita a las ciencias sociales a axiomatizarse” (D’Bruyne, 1974,

p. 92). Es esto lo que explica por qué en Lacan se da un giro del estructuralismo lingüístico al estructuralismo matemático, más exactamente topológico. Lacan, con el grafo del deseo, el matema del fantasma y artefactos como la banda de moebius, intenta matematizar al psicoanálisis, formalizar la teoría, darle estatuto científico.

La noción de estructura

El vocablo estructura procede del latín *struere*, que significa construir. El Diccionario Larousse da una definición asociada a 1. Modo como un edificio está construido y 2. Por extensión, ordenación de las partes de un edificio desde el punto de vista de la belleza arquitectónica, de la belleza plástica. También, remite a vocablos como *orden*, *constitución*, *contextura*, *disposición*, *forma* y *organización*. En química, se refiere a la agrupación de diferentes partes de un conjunto o de puntos que permiten su cohesión: estructura del átomo..., sistema complejo como característica de este conjunto y como duradera. En filosofía, estructura se utiliza a propósito de un conjunto, de un todo formado por fenómenos solidarios, tales que cada uno depende de los otros, y no puede serlo más que por su relación con los otros. Vemos, pues, cómo la noción de estructura está ligada a las nociones de conjunto, orden, organización, totalidad y forma. En este sentido, la estructura así definida es muy poco diferente de la forma, y adicionalmente se indica que la estructura puede encontrarse en conjuntos diferentes, esto es, la estructura es la ley de formación e inteligibilidad de los diversos conjuntos.

La noción de estructura remite a la conexión y relación recíproca, estable, sujeta a ley, entre las partes y elementos de un todo, de un sistema. En matemática y en lógica, la definición exacta de estructura se formula recurriendo a la *ley del isomorfismo*. La noción de estructura está ligada las nociones de ley, forma, invariabilidad, interdependencia. (Rosenthal et al., 1994).

La estructura define, pues, un conjunto en el cual lo que importa es la *unidad de las diferencias*. Un conjunto no se forma a base de semejanzas, sino de variaciones diferenciales. Las estructuras permiten dos actitudes mentales: el sentimiento de lo específico y el gusto por la comparación (Auzias. J. M., 1970).

Para aclarar la definición de estructura, Jean Pauillon (1966) ofrece una clave para comprender el lenguaje estructuralista, y nos recuerda la diferencia en el francés entre los adjetivos *structurel* y *structural*:

Permiten mostrar que este dualismo (encerrado en una sola palabra en español) no es en modo alguno una ambigüedad: una relación es *structurel* cuando se la considera en su papel determinante en el seno de una organización dada; la misma relación es *structurale* cuando es susceptible de realizarse de varias maneras diferentes e igualmente determinantes en varias organizaciones. *Structurel* remite a la estructura como sintaxis y *Structurel* remite a la estructura como realidad (p. 42).

M. Marbut considera la estructura como “un conjunto de elementos cualesquiera para los cuales se definen una o varias leyes de composición. Es el ‘grupo abstracto’, del cual se obtienen tantas realizaciones concretas, ‘representaciones’, como sentidos particulares es posible dar a sus elementos” (Pauillon, J. et. al 1969, p. 54). Esta noción intenta superar el error frecuente respecto de creer que la estructura se reduce al esqueleto de la realidad.

En verdad, no hay estructura más de lo que es lenguaje, aunque sea un lenguaje esotérico o incluso no verbal. No hay estructura de lo inconsciente más que en la medida en que el inconsciente habla y es lenguaje. No hay estructura de los cuerpos sino en la medida en que los cuerpos están autorizados a hablar por un lenguaje que es el de los síntomas. Las cosas no tienen estructura sino por cuanto tienen un discurso silencioso que es el lenguaje de los signos (Deleuze, G., 1973).

Por otra parte, Piaget (1971) concibe que una estructura es:

“un sistema de transformaciones, que implica leyes como sistema (por oposición a las propiedades de los elementos), y que se conserva o se enriquece por el juego mismo de sus transformaciones, sin que estas lleguen más allá de sus fronteras o recurran a elementos exteriores. En una palabra, una estructura comprende, de este modo, los tres caracteres de totalidad, transformaciones y autorregulación” (p. 17).

Según Piaget, la *totalidad* resultaría al mismo tiempo de la interdependencia de los elementos que componen las estructuras y del hecho de que la reunión de todos los elementos es necesariamente diferente a su suma. En cuanto la noción de *transformación*, necesitaría leyes de composición que definan operaciones dentro de la estructura dada, de modo que sean estructurantes de una realidad ya estructurada. Por último, la *autorregulación*, que es el carácter esencial de la estructura, significaría que es capaz de autoconservarse, en otras palabras, se puede hablar de la estabilidad del sistema.

Para Piaget (1971) la estructura debe poder dar lugar, por un lado, a una formalización, permitir la inteligibilidad de la realidad, y por otro, permitir identificar los caracteres generales (las invariantes) a pesar de sus transformaciones.

En el psicoanálisis el concepto de estructura aparece con Lacan hacia 1938, muy ligado a la noción de estructura levi Straussiana:

“Lacan en sus primeros trabajos usa el término estructura para referirse a las estructuras sociales. Y conserva en ese sentido un carácter intersubjetivo y también intrasubjetivo, ‘representación interna de las relaciones interpersonales’. La idea sigue siendo central a lo largo de la obra de Lacan, como un recordatorio constante de que lo que determina al sujeto no es una ‘esencia’, sino simplemente su posición con respecto a otros sujetos” (Evans, D., 1997, p. 77).

A mediados de la década de 1950 Lacan comienza a reformar sus ideas a partir de la lingüística saussureana. La palabra estructura queda cada vez más asociada al modelo del lenguaje, como un sistema en el que no había términos positivos o negativos, sino solo diferencias. Este concepto de *sistema* en el que cada término se constituye solamente a partir de la diferencia y definición recíproca con relación a los demás es el núcleo de la noción de estructura en la obra de Lacan; y la noción de estructura está íntimamente ligada a la noción de *significante*.

Lacan en 1956 precisa que “una estructura es en primer lugar un grupo de elementos que forman un conjunto covariante”, y aquí se evidencia un salto de la lingüística a las matemáticas, sobre todo a la teoría de los conjuntos y a la topología; esta última reemplaza el lenguaje como paradigma general de la estructura. Dice entonces Lacan en 1973 que “la topología no es una mera metáfora de la estructura, sino la estructura misma”.

Si bien Lacan define la estructura como “un conjunto covariante de elementos significantes”, la noción de estructura en el psicoanálisis es distinta de la usada en matemáticas, en lingüística o en lógica simbólica. ¿En que se diferencian? En que “para el psicoanalista el uso de la estructura es clínico, implica el cuerpo y la relación que con este mantiene el sujeto. Para los psicoanalistas la estructura es siempre concebida con cuerpo, siempre se halla asociada a la presencia del cuerpo y del dolor”. (Eidelsztein, A., 2000, p. 26).

Criterios distintivos de una posición estructuralista

En un intento de síntesis, Gilles Deleuze (1973) plantea seis criterios con los cuales se puede reconocer el estructuralismo, o una posición de este tipo. A continuación se hará una síntesis de esos seis criterios ilustrativos de este campo intelectual.²⁰

20. En adelante y hasta el siguiente subtítulo, los entrecorchetados no llevarán autor, pues todos se refieren al planteamiento de Deleuze (1973).

1. *Lo simbólico*: La primera discusión del estructuralismo es el rechazo a confundir lo real con lo imaginario y a ambos con lo simbólico. Distinguimos lo real (imposible) de lo imaginario (la representación mental de los objetos) pero no de lo simbólico. “El estructuralismo es el descubrimiento de un tercer orden, el orden de lo simbólico”. Lo simbólico está asociado a lo profundo. Con la invención de lo simbólico el estructuralismo reinterpreta las teorías. “Freudismo y marxismo se convierten en objeto de reinterpretaciones profundas”. Si lo real en sí mismo no es separable y tiene un ideal de totalidad, lo imaginario se define mediante juegos de espejo, de desdoblamiento, de identificación y de proyecciones mentales. Lo simbólico es lo tercero, el tres: “La estructura es al menos triádica, sin lo cual no circularía”. Lo simbólico es un orden que no es completo ni total como lo pretenden lo real y lo imaginario. Lo simbólico es un orden profundo, no visible. Simbolizar, en ese sentido, significa integrar a un orden, y la represión en psicoanálisis no sería más que el aislamiento de un significante o contenido que no ha sido integrado al orden simbólico. Pero lo simbólico no tiene nada que ver con la forma, tampoco con las figuras, menos aun con una esencia. Lo simbólico debe ser entendido sobre todo como “la producción de un objeto original y teórico específico [...] y una fuente inseparable de interpretación y de creación viva”.
2. *Local o de posición*: Los elementos de una estructura no tienen valor ni sentido en sí mismos, ni por una designación externa; solo tienen sentido de acuerdo con la posición, “un sentido que es necesario y únicamente de posición”, como lo señala L. Strauss. Ahora bien, no se trata de un espacio real sino puramente estructural, o sea, un espacio topológico: “Los lugares en un espacio puramente estructural se sitúan mutuamente en relación con las cosas y los seres humanos reales que vienen a ocuparlos, y también en relación a las funciones y a los acontecimientos, siempre algo imaginarios, que aparecen necesariamente cuando son ocupados”.

Los sujetos verdaderos no son los individuos empíricos, sino en primer lugar las plazas o posiciones en un espacio estructural y topológico definido por las relaciones de producción (Althusser), por las posiciones en la familia (Freud) y por las posiciones subjetivas en relación con el Otro, en las estructuras clínicas (Lacan). Los sujetos son secundarios a estas posiciones, pues ellas los definen. No hay sujetos ni preexistentes ni por fuera de ellas.

Tres consecuencias se derivan del estructuralismo. Primero, el asunto del sentido: siempre es un sentido de posición. “El sentido siempre resulta de la

combinación de elementos, que no son en sí mismos significantes”. El sentido es siempre resultado, efecto de óptica, de lenguaje y de posición. Segundo: el estructuralismo siente atracción por los juegos y los teatros, por espacios lúdicos y teatrales, pues el estructuralismo es una concepción que considera que la realidad puede ser concebida como un juego de posición o un teatro donde a actores enmascarados se les ha asignado papeles previamente; eso hace que considere que la realidad es una ilusión en la que esta subtendida una estructura profunda de relaciones de posición.

3. *Lo diferencial y lo singular*: Las unidades de posición o elementos simbólicos, ubicados en un espacio estructural, tienen *valor único, singular*, según la posición que ocupan en la estructura, que es única, pero su unicidad solo puede definirse en relación-oposición a otra (posición). Así, la posición de un elemento en la estructura es única porque es diferente de otra. Los elementos se determinan recíprocamente. Una determinación completa de los elementos simbólicos singulares en cada estructura debe considerar los elementos, las relaciones y los puntos.

En síntesis: “Toda estructura presenta los dos aspectos siguientes: un sistema de relaciones diferenciales según las cuales los elementos simbólicos se determinan recíprocamente, y un sistema de singularidades correspondientes a esas relaciones y que delimitan un espacio en la estructura”. Las singularidades equivalen a lugares en la estructura, puntos críticos que distribuyen las funciones o las actitudes imaginarias de los seres u objetos que vienen a ocuparlas. Lo singular es el punto y la actitud que determina su ocupación; lo singular está en la forma como me posiciono imaginariamente frente al mismo lugar o rol. Así, por un lado, los elementos simbólicos (posiciones) y sus relaciones determinan la naturaleza de los seres y los objetos que acaba de llevarles a cabo, mientras que las singularidades establecen un orden de los lugares, que determinan simultáneamente las funciones y las actitudes en esos seres en cuanto lo ocupan.

En este preciso punto, quisiéramos detenernos para indicar que es por esta posibilidad de asumir imaginariamente, singularmente una posición, que consideramos que no hay tal negación del sujeto ni una visión tan reducida de él en la estructura, menos aun en el psicoanálisis y la clínica ofertada por Lacan. Pues ese rasgo único que singulariza al sujeto, la particular posición subjetiva que tuvo en la estructura familiar y para interpretar los significantes que marcaron su historia de vida, es lo que hace al individuo único, sujeto de la historia y del lenguaje pero no de cualquier manera, ni

de la misma manera que otros, sino de la suya propia, de manera singular. La singularidad remite a esa particular manera de ser histérico, obsesivo o de cualquier otra estructura, pues “no todos los histéricos son iguales”, como pretender decir los críticos del supuesto “estructuralismo radical” lacaniano. Los que condenan a Lacan porque reconoce que hay un mecanismo básico de orden signifiante en una estructura determinada no han entendido que éste también dijo que “no hay estructuras puras”, en el sentido de que no hay ningún sujeto empírico que se comporte conforme las estructuras clínicas, como modelos teóricos, indican. La estructura clínica es una definición teórica frente a la cual se puede observar o interpretar a cada sujeto en su singularidad, su singularidad estructural, pero singularidad al fin y al cabo.

La teoría aquí es una herramienta, que como esquema teórico de interpretación, facilita el diagnóstico para la orientación de la cura, pero en ningún caso es una camisa de fuerza que niega la particularidad de cada sujeto en tanto que atravesado por un fantasma inconsciente singular. Aquí no hay muerte del sujeto, sino un reconocimiento de que lo psíquico es relacional, intersubjetivo, y no algo de carácter esencial, que excluye al sujeto de lo social e introduce la falsa oposición individuo-sociedad.

4. *Lo diferente, la diferenciación:* La estructura en sí misma es un sistema de elementos y de relaciones diferenciales; hay una diferencia recíproca entre las posiciones. Allí está lo diferente de cada elemento que es único en relación con otros, también únicos por ser diferentes de todos los demás, pero también ella, la estructura, diferencia a las especies, los seres y las funciones en los que se actualizan: es diferencia en sí misma (intrínsecamente) y diferenciadora en su efecto de las otras estructuras que pueden coexistir en un mismo campo (extrínsecamente).

Las estructuras son necesariamente inconscientes. Toda estructura es una infraestructura, una microestructura y “es real sin ser actual, ideal sin ser abstracta”. Para L. Strauss la estructura es un dispositivo o repertorio ideal en el que todo coexiste virtualmente y se actualiza. Se realiza siempre de combinaciones parciales y elementos inconscientes. Lo que se actualiza son las relaciones, aquí y ahora, tales valores de relación y tales repertorios de singularidades. El lenguaje total no existe, pues la totalidad virtual del lenguaje se realiza en cada lengua que encierra determinadas relaciones, valores y singularidades. La estructura se actualiza en la combinatoria particular de los elementos en un momento del tiempo. Actualizarse es precisamente diferenciarse en una temporalidad interna de la estructura;

de allí que el tiempo en el estructuralismo sea tiempo de actualización. Y de ahí que en el psicoanálisis, muy al contrario de lo que muchos piensan, no se concibe que haya pasado ni futuro; solo existe el presente. El retorno de lo reprimido siempre es presente; presente de la combinatoria diferenciable y diferenciante, por ello la crítica desde otras ofertas terapéuticas acerca de que el psicoanálisis se concentra en el pasado y no considera el presente, no tienen lugar, y denotan más bien, franco desconocimiento de la noción de tiempo en psicoanálisis.

Las estructuras son inconscientes y están recubiertas de sus pantallas o efectos imaginarios. Una estructura económica no existe jamás pura, sino recubierta por las relaciones jurídicas, políticas e ideológicas en las que se encarna. Una estructura clínica tampoco existe pura: está recubierta por la pantalla del síntoma, por las relaciones imaginarias del sujeto con el Gran Otro y los otros. Las estructuras clínicas se deducen a partir de los síntomas que las recubren, a partir de unos particulares significantes articulados en una serie singular a la que se llama fantasma (virtual), del que es posible inferir a qué tipo de estructura corresponde, por una particular posición del sujeto en relación al Otro, al deseo y a la ley. “No se pueden leer o hallar estructuras sino a partir de sus defectos”. Lo inconsciente no está determinado por representaciones parciales de lo real, sino por las variaciones de las relaciones diferenciales en un sistema simbólico (significante) en función de la repartición de las singularidades. El inconsciente diferencial es problematizante e interrogante. En la estructura histérica subyacen las preguntas *¿qué desea una mujer?*, *¿de qué sexo soy?*, en tanto en el obsesivo las preguntas son: *¿estoy vivo o estoy muerto?* *¿Existo?* más abra que aclarar que la clínica demuestra también que estas preguntas emergen en los sujetos cada una a la vez y de manera particular en un momento específico de cada análisis personal como una experiencia particular. Tenemos pues que el estructuralismo esclarece que la singularidad subjetiva es dependiente del espacio, el tiempo y la posición del sujeto.

5. *Lo serial*: Hace referencia a que cada estructura tiene una organización de los elementos en series, pero también a que no existe una sola serie, sino que a una serie “X” le corresponde una serie “Y”, un consciente y un inconsciente, un significante y un significado, un enunciado y una enunciación, una escena y la otra escena (la carta robada de Poe y Lacan). Una serie no es móvil sino a partir de la relación con la otra serie; una serie significativa singular (fantasma) se actualiza cuando entra en relación sincrónica con las series de significantes singulares del Otro. Otro que produce eso que

llamamos transferencia o amor. Lo que conecta las dos series es un elemento simbólico, un significante que hace de *Shifter* (embrague) y produce como efecto la simpatía o su reverso, el odio; nunca la indiferencia. Así, es un significante singular que se actualiza en ambas series significantes (las de los dos sujetos en relación), lo que produce la transferencia imaginaria en el caso del amor (odio), y la simbólica en el caso de la transferencia analítica. La confrontación (complementación) se realiza entre dos series, entre dos sistemas diferenciales, el propio y el del otro, el consciente y el inconsciente. Insistimos aquí con Lacan que el inconsciente no es individual sino transindividual intersubjetivo, y en tal sentido, único (Nasio, J. 2002).

Los términos de cada serie son inseparables en sí mismos de los desplazamientos que se ponen en relación en los términos de la otra; son inseparables de las variaciones de las relaciones diferenciales; pero el desplazamiento es principalmente estructural o simbólico, es decir, ordena todos los disfraces imaginarios de los seres y los objetos que vienen a ocupar esos espacios secundariamente. Por esto el estructuralismo presta atención a la metáfora y a la metonimia como factores esencialmente estructurales.

6. *El cuadro vacío*: Se dijo que el objeto que está presente en ambas series y hace de embrague entre ellas es un elemento simbólico, y es simbólico porque no pertenece a ninguna de las series en particular, pero las recorre, circula entre ellas y salta de la una a la otra con rapidez. Este objeto simbólico, inmanente a las dos series y punto de convergencia de ellas, no puede llamarse sino objeto =X, objeto de adivinanza, misterioso, objeto enigmático que en psicoanálisis se denomina objeto “a”, objeto de goce, objeto de deseo. El objeto “a” es parte constitutiva del matema del fantasma que es: $\$ \diamond a$. El objeto “a” es la forma particular de designar algo que no existe, el objeto complementario que está por siempre perdido. Es un ludióon teórico va a decirnos Eidelsztein (2001).

Este objeto “a”, =X, enigma, es un objeto que domina la estructura, objeto diferenciador, simbólico, no imaginario, no se encuentra donde se le busca y se le halla donde no se le busca. Ese tercer elemento simbólico diferenciador es el que mueve la estructura, le imprime dinámica. Todas las otras posiciones tienen una relación absoluta con el objeto “a”; la “estructura está movida por este tercero original que también falta en su propio origen”. El objeto “a” no es el objeto que falta, sino el objeto que viene a colocarse en el lugar de un vacío, en el lugar de un objeto que se perdió; y se coloca en ese lugar haciendo semblante. El objeto =X no tiene lugar, porque circula en la serie. Carece de

toda identidad que condiciona la constitución serial de los elementos. Este objeto =X problemático da dinámica a la estructura. “No hay estructura sin ese grado cero”.

¿Es Lacan un estructuralista?

La respuesta a esta pregunta es paradójica, pues a Lacan se le puede considerar estructuralista y no estructuralista, como lo indica el epígrafe de Miller (1986). esto es, se ha de admitir que Lacan hizo parte del campo intelectual estructuralista, pues es innegable la influencia de Saussure, Jakobson y Lévi Strauss en su obra. Pero su encuentro con el estructuralismo es un encuentro específico, particular, pues si bien comparte los seis criterios previamente señalados que permiten identificar a un estructuralista, su relación con el estructuralismo es prudente, pues “el estructuralismo vive de encuentros, no de anexiones. Y Lacan se encuentra con Lévi Strauss del mismo modo que se encontró con Hegel y Marx. Encontrarse no quiere decir someterse, ni coincidir totalmente, ni entrar a formar parte de un grupo como militante acrítico (Auzias, J.M. 1970). Lacan, como Althusser, prefiere no aparecer asociado al movimiento estructuralista del que dice que su propio enfoque difiere en aspectos importantes. Primero, Lacan no siempre tomó como referencia el lenguaje, pues lo reemplazó por la topología; segundo, rechaza el concepto de fenómenos observables, pues dice que la observación es siempre teórica; tercero, rechaza la idea de que las estructuras son de algún modo profundas o distantes de la experiencia, pues a su juicio las estructuras están presentes en la superficie, en el campo mismo de la experiencia. “El inconsciente está en la superficie, y buscarlo en las profundidades equivale a perderlo”. Lo mismo que con muchas otras oposiciones binarias, el modelo de Lacan prefiere la banda de Moebius: así como los dos lados de una banda son en realidad continuos, también la estructura tiene continuidad con los fenómenos. En este sentido, Lacan no puede considerarse un estructuralista sin más.

Lacan sin duda se benefició del estructuralismo de su época que le sirvió para sistematizar la clínica freudiana. Tuvo la genialidad de tomar a Freud y sistematizarlo tanto en su teoría del sujeto como en su clínica; fue capaz de dar orden a las estructuras freudianas formulando una clínica estructural y para eso se valió del estructuralismo lingüístico y antropológico. Organizó con base en el estructuralismo una clínica que si bien le permitió comprender que hay estructuras neuróticas, psicóticas y perversas como posiciones subjetivas genéricas en relación con el Gran Otro, también le permitió superar la fenomenología de los síntomas respecto de la histeria, la obsesión, las psicosis, etc., para comprender

y dejar muy claro que pese a que la histeria es una estructura clínica como totalidad organizada –pero incompleta– alrededor de la represión que trae como síntoma en plus la insatisfacción como condición estructural para todos aquellos que participan de esa estructura, *cada histérica es una a la vez*, cada neurótico es particular y cada psicótico es singular; que no hay sujetos idénticos; que las estructuras clínicas son una forma de organización teórica que sirve como esquema general para orientar la cura, pero que ningún paciente se reduce a esa etiqueta diagnóstica; por el contrario, el paciente con su particularidad la puede interrogar, y solo puede ser idéntico a sí mismo. La comprensión estructuralista de Lacan jamás le impidió darle toda centralidad a la singularidad del sujeto en relación con la verdad que lo constituye en relación con su historia personal que siempre es socio-históricamente situada, lo que se traduce en una *oferta clínica del caso por caso*, pues *hay principios -estructurales- pero no estándares*.

La comprensión estructuralista de Lacan no niega el sujeto en su particularidad (para el caso la neurosis) o su singularidad (para el caso la psicosis) (Eidelsztein, 2000), de hecho reconoce en el sujeto la potencialidad de subvertirse ante el orden imperante, ante el Gran Otro que demanda sin medida, y también de subvertirse ante su propia historia, que si bien lo presiona no lo determina, no le es un destino; a esta posibilidad Lacan la reconoce como *subversión del sujeto*. Este presupuesto da lugar a pensar la posibilidad que tiene todo sujeto de *rectificación subjetiva* ante aquello que se repite de su historia y redundante en formas de sufrimiento, en *goce en plus*. La rectificación es la condición sine qua non tiene lugar y cobra todo su sentido la clínica psicoanalítica como modalidad de cura. Si no hubiese posibilidad de cambio sino que la historia fuese un destino ineludible, no tendría lugar un análisis personal, esto es, la clínica psicoanalítica como particular forma terapéutica en tanto que operación de transformación sobre *los síntomas de sufrimiento como modalidades de malestar en la cultura*, que impelen siempre por ser reconocidos, y que una vez que se logra reconocer el (sin)sentido que encierran, que contienen y los soportan, ceden liberando al sujeto del goce pernicioso que arrastran. La estructura en este caso es incompleta, posee un cuadro vacío como ya se ha dicho, y es susceptible de tener algún tipo de movilidad y variación a pesar de mantenerse relativamente constante como conjunto, como sistema.

Otro factor que no permitiría identificar a Lacan con el estructuralismo es que Lacan tiene una posición distinta en relación con el sujeto, o mejor, una posición que no corresponde con la distorsión frecuentemente imputada al estructuralismo: su prescindencia del sujeto. Lo que los estructuralistas dirían

al respecto es que se confunde la noción de sujeto como constructo teórico con los sujetos empíricos:

“Que quede claro: el sujeto soporte de las estructuras (ideología, lenguaje e inconsciente) no es el organismo biológico en algún momento de su maduración; el sujeto soporte es un presupuesto abstracto, condición de la existencia de la estructura. Estructura que, sobra decirlo, no podría existir sino en –y a través de– estos sujetos soportes que corporizan sus posibilidades de funcionamiento” (Braunstein, 1980, p. 85). Hecha esta claridad, Lacan no podría ser considerado, pues, un “estructuralista a ultranza” en el sentido de ese estructuralismo mal entendido que prescinde del sujeto, pues Lacan comparte la concepción de la autonomía de lo simbólico, pero al mismo tiempo le preocupa darle cabida a la singularidad, a lo unario de cada sujeto (Leader, D.1995). No olvidemos que para Lacan solo es sujeto aquel que se pregunta cómo ha devenido en serlo. El proyecto final de Lacan es, por tanto, volver a encontrar en el sujeto, por medio del psicoanálisis, las tres fuentes no psicológicas de la humanidad individual: felicidad, libertad y verdad (Auzias, J. M. 1970).

Pero también podríamos decir que Lacan sí es estructuralista, en el sentido de que interpreta el psicoanálisis en términos de cultura y no de naturaleza, pero sin situarse como lo haría un existencialista. También porque participa con Althusser y Lévi Strauss de la urgencia de hallar estructuras que permitan conferir al psicoanálisis un estatuto científico. De otro lado, Lacan es un estructuralista en tanto comparte la noción y primacía de lo simbólico, de lo inconsciente, de lo singular, de lo diferenciable y de lo universal.

Lacan apuesta por una estructura de lo verdadero, que se reconoce gracias a ciertos indicios extraños, curiosos, singulares, extravagantes incluso, y lo verdadero tiene presencia en los desperdicios que no se quieren conocer (el chiste, el lapsus, el sueño, etc). Reconocerlos es el método de la sospecha –epistemología de la sospecha– y Lacan apuesta por esto. De otro lado, Lacan cree en la función simbólica y en como ésta, si bien no nos sobredetermina sí nos presiona, pero tiene claro también que lo simbólico es incompleto, que el Otro está tachado y que en esa tachadura el sujeto encuentra posibilidades de singularidad; cree en la posibilidad de subversión del sujeto. Lacan comparte con el buen estructuralismo que “las relaciones diferenciales son siempre susceptibles de nuevos valores o de variaciones del cuadro vacío, y las singularidades son capaces de distribuciones nuevas constitutivas de nuevas estructuras”. En este sentido, Lacan no cree en una visión estática de las estructuras todo lo contrario cree en la posibilidad de la dinámica-dialéctica.

Lacan comparte con el buen estructuralismo que este no es en absoluto un pensamiento que suprime al sujeto, sino “un pensamiento que lo desmenuza y lo distribuye sistemáticamente, que discute la identidad del sujeto, que lo disipa y lo hace ir de lugar en lugar. El sujeto es siempre nómada, hecho de individuaciones aunque impersonales o de singularidades aunque preindividuales” (Deleuze, G., 1977, p. 147).

En síntesis, Lacan es estructuralista pero no cualquier estructuralista; él preferiría no ser identificado con este “ismo”. Las razones han sido ya esbozadas; pero participó del espíritu de una época, se benefició de él y benefició al psicoanálisis. Hay quienes dirían que Lacan es un estructuralista; otros, que se niega a aceptarlo, como si de “vergüenza intelectual” se tratara; otros, que no es un estructuralista; y finalmente, otros considerarán que Lacan “no es estructuralista ni antiestructuralista, ni post estructuralista” (Navarro, J. (2011) en Quintero, J., 2012). Para terminar, podríamos parafrasear a Deleuze (1973) diciendo que:

los argumentos contra el “estructuralismo” lacaniano carecen de importancia; no pueden impedir que Lacan se haya beneficiado de él y que el estructuralismo tenga o haya tenido una productividad que fue la de su época y que en muchos sentidos, la sigue siendo. Ningún libro contra lo que sea tiene importancia; solo cuentan los libros a favor de algo nuevo y que saben producirlo (p. 168).

Bibliografía

- AUZIAS, J.M. (1970). *El estructuralismo*. Madrid. Alianza editorial.
- DOR, Joel (1985). *Introducción a la lectura de Lacan*. Barcelona. Gedisa.
- KUHN, T. (1972). *La estructura de las revoluciones científicas*. Barcelona. Kairoz.
- D`BRUYNE, P. (1974). *Dinámica de la investigación en ciencias sociales*. Traducción libre. Escuela de Psicología, Universidad del Valle.
- GIDDENS, A. (1989). *Sociología*. Madrid. Alianza Editorial.
- GONZÁLEZ, O. (1970). *Notas sobre el estructuralismo*. Bogotá. CEB. Editorial.
- BORDIEU, Pierre. (1966). “Campo intelectual y proyecto creador”. En: *Problemas del estructuralismo*. México siglo XXI.
- BRAUNSTEIN, Néstor. (1980). *Psiquiatría, teoría del sujeto y psicoanálisis*. México. Siglo XXI.

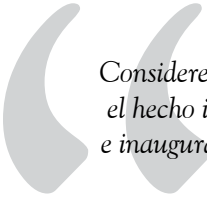
- BRAUNSTEIN, Néstor. (1990). *Freudiano lacaniano*. México. Manantial.
- DELEUZE, Gilles. (1973) “¿En qué se reconoce el estructuralismo?” En: *La filosofía de las ciencias sociales*. Madrid. Espasa-Calpe.
- EILDELSZTEIN, Alfredo. (2000). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. Buenos Aires. Letra Viva.
- EVANS, Dylan. (1997). *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires. Paidós.
- NASIO, J. (2004). Entrevista por Emiliano del Campo. www.psiconet.com
- NASIO, J. (2002). *Un psicoanalista en el diván*. Argentina. Paidós.
- NAVARRO, J. (2011). *Lacan está lejos de haber sido leído completamente, parece inagotable*. Entrevista hecha por John Quintero. En: Orejuela, J. (comp.) (2012). *Palabra plena: conversaciones con psicoanalistas*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- LAGACHE (1990). Conferencias: El psicoanálisis en la universidad. www.psiconet.com.
- LACAN, J. (1971). Escritos. México. Siglo XXI.
- _____ (1956). Seminario, Libro 3. Argentina. Paidós.
- _____ (1973). Seminario, Libro 20. Argentina. Paidós.
- LEADER, D. (1995). *Lacan para principiantes*. Buenos Aires. Era naciente.
- PIAGET, Jean. (1971). *El estructuralismo*. Argentina. Prometeo.
- PAUILLON, J., et. al (1969). *Problemas del estructuralismo*. México: Siglo XXI.
- OREJUELA, J. (Comp.). (2012). *Palabra Plena: entrevistas con psicoanalistas en Cali*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- QUINTERO, J. (2012). “Lacan está lejos de haber sido leído completamente; parece inagotable”. Entrevista a Javier Navarro 2011. En: Orejuela, J. (Comp.). *Palabra Plena: entrevistas con psicoanalistas en Cali*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- ROSENTHAL et ál. (1994). *Diccionario filosófico*. Bogotá, ediciones nacionales.
- ZAFIROPOULOS, Markos. (2001) *Lacan y las ciencias sociales*. Buenos Aires. Nueva Visión.



POSFACIO

POR: JOHNNY OREJUELA

Algunas consideraciones sobre los principios clínicos y la actualidad de la clínica freudo-lacaniana



Consideremos al psicoanálisis una forma de terapia o no, el hecho ineludible es que Freud tiene un papel fundador e inaugural en esta epopeya moderna de las psicoterapias

Dunker, 2011, p. 20.

Se podría definir el psicoanálisis como la única práctica –en el sentido en que opera una transformación sustancial del sufrimiento y del acto mediante su que-hacer específico- que incide en el punto de una confluencia particular de los tres registros, a través del discurso concreto y, consecuentemente, incorporando a la estructura la dimensión del SENTIDO.

Eidelsztein, 2008, p. 24.

Reflexionar sobre la clínica, en este caso freudo-lacaniana, es reflexionar sobre lo central de la cuestión psicoanalítica, sobre aquello de donde surgió y sigue alimentándose el programa de investigación psicoanalítica iniciado por Freud y continuado por Lacan y otros hasta nuestros días, en su triple condición de teoría, método y técnica. La teoría del aparato psíquico y del sujeto, el método de investigación de lo inconsciente y la técnica terapéutica psicoanalítica tienen un solo origen: la experiencia del psicoanálisis en intensidad, puro, como solemos llamar a la particular experiencia de quien decide tenderse en el diván y llevarla hasta sus últimas consecuencias, esto es, su final lógico (no solo terapéutico). Nos representamos la experiencia clínica ante todo como experiencia de trabajo, esto es, como un acontecimiento que por la insistencia de un real de sufrimiento, un goce mudo pero sórdido que estorba al sujeto, lo hace trabajar sobre la verdad de su historia personal en clave de inconsciente; experiencia que no deja intocados a los *partenaires* de la *experiencia* analítica: psicoanalista y analizante (psicoterapeuta y paciente), pues después de haberla atravesado ninguno de los dos vuelve a ser el mismo, aunque paradójicamente, como lo

dice J. D. Nasio (1998), se termine siendo más uno mismo, pues analizarse es el proceso de pasar de lo inicial a lo inicial.

Esta oferta clínico-terapéutica creada por Freud y sistematizada después por Lacan (Miller, 1990) utilizando nuevos referenciales teóricos de los que fue disponiendo en su momento –lingüística estructural (Jakobson, Saussure), álgebra, antropología estructural (Lévi Strauss) y filosófica (Hegel), topología, entre otras– ha evolucionado, ha demandado establecer los principios que la orientan, ha incorporado un arsenal conceptual con el que puede ser pensada como *que-hacer, como oficio* –teoría de la técnica–, y ha planteado una ética de la clínica como ejercicio que compromete a un sujeto con su verdad con la verdad de su deseo. Pero también ha sido objeto de crítica y ha tenido y tiene tanto seguidores fervientes como detractores apasionados en el reconocido y amplio campo “psi”. Incluso en el interior del campo psicoanalítico, que como todo campo es campo de tensión y lucha (Bourdieu), no ha existido siempre consenso sobre lo que caracteriza la clínica psicoanalítica. Participamos de lo que Botero (2012) denomina el campo de los psicoanálisis, en plural.

Para empezar, digamos que aún subsiste el debate, aunque en menor proporción que en el pasado, sobre si la clínica psicoanalítica es o no una terapéutica. Algunos en posición radical, consideran que de ninguna manera se puede considerar el psicoanálisis como una terapéutica, pues su propósito no es curar en el sentido general que dan a la cura otras ofertas psicoterapéuticas: adaptar el sujeto a la “realidad” o a un cierto ideal de normalidad estadística y socialmente aceptado. Otros, por su parte, aunque admiten que la cura puede venir como plus del ejercicio de analizarse, consideran que lo central es el trabajo sobre el inconsciente y que la cura es algo adjetivo, razón por la cual el psicoanálisis no debería ser inscrito en la serie de las psicoterapias. Y otros, en posición intermedia, sostienen que si bien no se puede negar la importancia del trabajo sobre la historia personal y el inconsciente como base, por ser el propósito del análisis ayudar a un sujeto a disminuir el sufrimiento que padece se podría asimilar a un proceso terapéutico²¹ (en el sentido de *terapon*, acompañamiento en un tramo difícil –Eidelsztein, 2000–) como lo indican los dos epígrafes que encabezan este apartado. Visto así, el psicoanálisis nació no solo del interés intelectual de Freud (1904) por el inconsciente, sino por su espíritu humanista, “la meta de una psicoterapia exitosa es cambiar el sufrimiento extremo del neurótico en la aflicción normal de la existencia humana”. Diremos, entonces, respecto de la clínica psicoanalítica,

21. Terapia: etimológicamente viene de *therapeutikós* “servicial” que cuida de algo o alguien, *therapeutes*: servidor (Coroninas, 1961, p. 541)

que no se trata de establecer si es o no es una terapéutica, sino de reconocer cuál es su particularidad como tal: que no comparte en muchos sentidos la noción instituida de cura que comporta la terapia psicológica o psiquiátrica, pero es, sin duda, una oferta de terapia. La clínica psicoanalítica ni es una terapéutica adaptacionista, ni un mero ejercicio especulativo e intelectual de racionalización de la existencia. Se Aboga por una posición que puntualice aquello que singulariza la clínica freudo-lacanianana en el espectro de las psicoterapias. Creemos al respecto que lo planteado por Dunker (2011), además de lo dicho en el epígrafe, como rasgos de una clínica es iluminador:

Antes de tornarse psicoanalista, Freud era un clínico y un psicoterapeuta. Clínico se refiere aquí principalmente al paciente y metódico ejercicio de observación, descripción y comparación de fenómenos. El clínico es, sobre todo, un lector de signos que forman el campo de una semiología y organizan una diagnóstica como forma de justificar las escogencias de tratamientos (la terapéutica) (p. 21).

Creemos que esto nos permite comprender mejor y superar la antinomia clínica versus psicoterapia, pues como nos lo indica Dunker (2011) una propuesta clínica incluye una etiología, una semiología, una diagnóstica y una terapéutica. Si se reconoce la clínica freudo-lacanianana como una clínica en este sentido quizás quede superada la discusión.

Empecemos por aceptar, con J. D. Nasio (1998) que la cura, como efecto terapéutico del análisis, “es algo que el analista no debe buscar, pero sí es algo que el analista puede esperar” (p. 106). Esto significa que los analistas freudo-lacanianos debemos estar atentos a evitar aquel efecto contratransferencial (en el sentido de que opera en contra del establecimiento de la transferencia como motor del análisis) que Freud advirtió muy temprano: el *furor curandis*, ese deseo vehemente de curar al sujeto como manifestación de amor del analista, porque obstaculiza el análisis como experiencia de relación con el inconsciente, e impide la cura como plus. Es decir, el análisis no debe buscar la cura, no porque no sea un noble propósito humanista que subyace en toda la operatoria psicoanalítica, sino porque su búsqueda incesante e inmediata impide que tal propósito pueda ser efectivamente alcanzado. Las paradojas de esta experiencia.

De otro lado, hemos de decir que la clínica *freudo-lacanianana* ha sabido encontrar sus principios, entre los cuales a veces es muy difícil determinar cuál es más cardinal que otro. Citemos sólo algunos: la condición sine qua non para orientar el análisis de otro es que el analista primero se haya analizado; la base del efectivo ejercicio clínico es el nudo entre la formación teórica, el análisis personal y el control de la práctica clínica; condición esencial de la experiencia clínica es

el establecimiento de la efectiva transferencia analítica (transferencia simbólica); el analista debe evitar cualquier manifestación de contra-transferencia; la resistencia siempre es del analista, no del analizante; el análisis debe darse en un clima de abstinencia y debe evitarse el “furor de curar”; el analista debe estar advertido de las ganancias secundarias del síntoma y de la aparición de la fantasía de cura en algunos analizantes; el analista debe orientar la cura y no al analizante; el análisis integra dos dimensiones simultáneas y articuladas: el análisis como cura (dimensión lógico-terapéutica limitada en el tiempo, que termina con la última sesión) y el análisis como proceso (experiencia del inconsciente ilimitada en el tiempo y que prosigue más allá de la última sesión); el analista debe evitar en la sesión las manifestaciones del goce; se debe evitar llevar un análisis más allá de sus límites; el análisis tiene un final terapéutico y un final lógico que no necesariamente coinciden en el tiempo cronológico.

Además de estas y otras prescripciones que los lectores podrán agregar e incluso considerar más relevantes, existe un principio clínico que singulariza la clínica freudo-lacaniana: *la clínica no está orientada por estándares sino por principios; se trata de una clínica del caso por caso*. En este fundamental principio convergen todos los anteriores, norte que novatos y “experimentados” (con el inconsciente no hay experiencia que valga) nunca deben perder de vista, pues es consecuente con la teoría del sujeto (del inconsciente) y el método propuesto (clínico) en el marco de una epistemología estructural-dialéctica. No hay dos casos idénticos esto ya se discutió en el capítulo sobre el estructuralismo; por ello la clínica no puede fijar estándares sino que debe atender cada caso en su particularidad (neurosis) o en su singularidad (psicosis). Es este principio cardinal, que debe observarse rigurosamente, lo que singulariza la clínica psicoanalítica: *la clínica del caso por caso*. Así, no hay estándares ni para el proceso, ni para el paciente y su posible analizabilidad, menos aun para el psicoanalista que en todo caso está impelido inevitablemente a desarrollar un estilo propio, su estilo, condición sine qua non es posible autorizarse como analista, y “Nada ayuda más en esta tarea que separarse del otro. Cuanto más rico, extenso y complejo el otro mejor será su estilo, su corte, su separación” (Dunker, 2010).

Así como Lacan en su retorno descifró en Freud cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis: *transferencia, pulsión, inconsciente y repetición*, podríamos decir que en la clínica también hay, guardadas las proporciones, cuatro conceptos-principios que la ordenan en su lógica y dan sentido a su experiencia: *transferencia, asociación libre (palabra), silencio e interpretación*. Como se ve, la transferencia es un concepto central tanto en la teoría como en la clínica, por su innegable relevancia teórica, metodológica y clínica como proceso/acontecimiento. En la

transferencia se soporta toda posibilidad de análisis; en otras palabras, sin ella no hay análisis ese es su motor. Este principio supera las peculiaridades de una u otra escuela. En general, todos los psicoanalistas independientemente de cualquier orientación (y hay muchas, incluso entre los lacanianos) consideran que lo que rubrica la oferta clínica psicoanalítica respecto de otras ofertas terapéuticas es la transferencia, ese mecanismo engañoso pero necesario, equiparable a la fe cristiana, en el que reside la eficacia simbólica de la interpretación analítica y de todo el andamiaje del dispositivo analítico, que da lugar a la instauración de una verdadera experiencia analítica, a la cura como caída de los síntomas con su plus de goce y a la rectificación subjetiva general en clave de *sinthome*. La experiencia analítica como cura puede ser interpretada como “cuidado de sí, *cura sui*” (Dunker, 2011), e incluso como un *ejercicio espiritual* en tanto experiencia de relación de un sujeto con su verdad (Allouch, 2004).

En la clínica freudo-laciana el silencio, la interpretación y la libre asociación de palabras harán un nudo cuyo cuarto anillo que los articula es la transferencia analítica, podría decirse. Así, el *silencio* como un *discurso sin palabras* (Nasio, 1987) que facilita la instauración de la necesaria *transferencia*, del sujeto supuesto saber porque ayuda a que al analista se le atribuya el supuesto saber y que este mantenga la posición *para-yoica* (obligatoria para que no aparezcan los efectos de resistencia y contratransferenciales), es el caldo de cultivo de *la asociación libre*, para que el analizante, a fuerza de que el analista habla poco (o por lo menos no habla desde su fantasma o desde su yo), se vea impelido a hablar de aquello que en principio le incomoda (pues a decir verdad, nadie va a una sesión de análisis a hablar en asociación libre, sino a hablar de aquello que lo incomoda y lo angustia), para que mientras habla ocurra un “accidente” y se “estrelle” (con su verdad), se encuentre sorpresivamente con algo que surgió (hiancia), que según él no quería decir pero que ya dijo –en el psicoanálisis, como en la pesca, el pez muere por la boca–. Esto, a su vez, es el terreno para que se dé la posibilidad de que surja *la interpretación*, es decir, para que un retorno de lo reprimido en el paciente aparezca en boca del analista (quien también ha de quedar sorprendido y solo dará sentido a lo que dijo retroactivamente), y que no tendrá efecto analítico sino por causa de estar bajo el efecto de la transferencia: he aquí su carácter nodular. Esta secuencia, con pocas variantes, se presentará de principio a fin, desde la primer sesión hasta la última y desde la periferia hasta el burdeamiento del núcleo del trauma, desde la construcción del fantasma hasta su atravesamiento (final lógico), cuando el sujeto atestiguará la caída de todos los ideales, incluso el del mismo analista. De todo ello advendrá el paso de la transferencia con el analista particular a la transferencia con el

psicoanálisis en general. Se ha llegado al final, han cedido los síntomas y sus ganancias secundarias y se ha ganado un nuevo trabajador por el psicoanálisis. Después de esto no se volverá a ser igual, pero sí más uno mismo. Por fin hay más placer que goce pernicioso en la existencia.

La anterior es sólo una versión, a guisa de ilustración, del proceso que anuda esos cuatro principios clínicos. Cada quien podrá enfocarlo según su repertorio y conveniencia, pero de seguro aludirá a los mismos términos.

Hay otro principio sustancial no solo técnico sino ético: *No está en posibilidad de orientar el análisis de otro sino aquel que ya ha pasado por sí mismo y en su propio cuerpo la experiencia de su análisis personal* (por demás consistente con que el resultado de todo análisis es un analista). No hay otra manera; la supervisión de casos lo ratifica: *el obstáculo para orientar un análisis no es tanto técnico como subjetivo*, así como la dificultad para comprender la teoría psicoanalítica no obedece a un problema cognitivo sino subjetivo (J. Navarro, 2012). Después de haberse analizado (o en el proceso mismo paulatinamente) los conceptos de Freud y Lacan se transparentan (como una buena jarra de cerveza, dirá Lacan),²² se comprende mejor su lógica argumentativa; incluso resulta menos incómoda la jerga lacaniana y su tendencia hermética y gongorística. Se aclara la relación entre los conceptos y se deriva en conclusiones lógicas respecto de la trama conceptual y clínica. A esta aseveración cabe sólo agregar que el psicoanálisis es la perspectiva clínico-terapéutica que más insiste en la observación de este principio como la condición sine qua non para autorizarse como analista/terapeuta. Otras sin duda lo dicen, pero no lo plantean como una exigencia ética con consecuencias técnicas, y terminan autorizándose desde otras lógicas: la certificación universitaria, p.e.

Hemos de reconocer que la clínica psicoanalítica freudo-lacaniana ha sido objeto de críticas, y entre las más recurrentes mencionamos dos: la extensa duración del tratamiento y sus altos costos económicos –con el agravante en los lacanianos, se dice, de que las sesiones se reducen a “cinco minutos”–. Responderemos en parte parafraseando a Duque, Lasso y Orejuela:²³ *cada enfoque terapéutico es consistente con los principios en los que se fundamenta y los propósitos que persigue*. Más también afirmamos, con Braunstein (1980) y Etchegoyen (2002), *que en el campo de la clínica ninguna perspectiva está en condiciones de abrogarse la re-*

22. Ver entrevista a Jacques Lacan, Freud por siempre, 1974. En: *Palabra plana: conversaciones con psicoanalistas*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.

23. Ver *Análisis epistemológico de las psicologías con énfasis en psicología transpersonal*. Santiago de Cali: Bonaventuriana. (2011).

presentación de todo el campo psicoanalítico ni representar toda la verdad del deber ser terapéutico. Mientras tanto, digamos que existen muchas iniciativas en las que el psicoanálisis no es tan costoso como algunos lo suponen. Existen, por ejemplo, en París, un banco de horas de analistas, y de eso hemos sido testigos. Lo que sí es claro es que el análisis debe costar algo (y con particular sentido para cada analizante), so pena de no ser considerado un gesto de amor por parte del analista, lo cual entorpece la transferencia y el trabajo de análisis. Ya Javier Navarro nos ha dicho suficiente en el capítulo dos sobre *el psicoanálisis y el dinero*. Sobre la duración del tratamiento diremos que un análisis dura lo que debe durar según la particularidad de cada sujeto (ahí tampoco hay estándares y dependerá de cada caso del tiempo lógico), y que en general ninguna psicoterapia llevada a cabo con todas sus implicaciones y hasta sus últimas consecuencias es de corta duración. Personalmente el autor asistió a muchas de ellas por muchos años y puede afirmar todas se toman un tiempo en consecuencia con que el proceso de sujetación no fue precisamente fácil, sin obstáculos ni corto en el tiempo. Así que es necesario un tiempo suficiente para poder elaborar la propia historia (que en todo caso no son seis sesiones como lo quieren hacer ver ciertas perspectivas terapéuticas aliadas con las tendencias neoliberales del Estado que buscan privatizarlo todo, responsabilizar de todo a los individuos, controlarlo todo, incluido el número de sesiones u orientaciones terapéuticas. La lucha sobre esto en Francia es un ejemplo de esto). Es de advertir que puede ser engañoso para alguien decir que su análisis duró, por ejemplo, cinco u ocho años. Primero, porque su vida no se detuvo mientras se analizó, es decir, no hubo una suspensión existencial por causa del análisis, que es lo que tal expresión parece entrañar para algunos que se escandalizan un poco al escuchar el número de años. Segundo, porque uno no se analiza durante tantos años todo el día, todos los días de la vida; solo asiste, a lo sumo, a una, dos o tres sesiones de análisis a la semana por espacios de treinta minutos por sesión (menos de lo que se demoraría en el gimnasio y nadie cuestiona sus costos, duración y exigencias). Y tercero, porque en una vida que puede prolongarse hoy más allá de ochenta años, cinco u ocho años serían solo, digamos, el diez por ciento de ella. Una buena inversión si después de eso se logra un vivir mejor, o un estar bien, antes que un bienestar.

Quizá tales reproches y exigencias resultan de la participación inconsciente en una cierta ideología actual que comulga con la tiranía del tiempo rápido y con la tendencia falsamente felicista del bienestar a toda costa (Braunstein, 1980) (para no decir también que es quizás una manifestación de la resistencia al análisis), que proviene de una exacerbada cultura del narcisismo (Lash, 1979)

y de la urgencia (Aubert, 2003) –coordinadas de las *nuevas formas del malestar en la posmodernidad* (Birman, 1999; Bauman, 2001)–, que interpreta que todo debe estar orientado al placer del individuo, que no se debe sufrir frustración ni pérdida alguna y que todo debe ser rápido, bueno, bonito y barato. En el capitalismo flexible “nada es para siempre”, viene a decirnos Sennett (2000), y por tanto todo es dese-c-hable; ningún lazo debe ser duradero y nada debe resultar exigente. Frente a estas tendencias del amo capitalista el psicoanálisis llama a reflexionar y a elevar una voz de crítica. Ya nos había dicho Lacan que el psicoanálisis era anticapitalista: nadie que se analice sucumbe acríticamente ante el discurso del capitalismo y su ideología del consumo.

¿Cuál es la actualidad de la clínica freudo-lacaniana? Podríamos decir que se evidencian hoy dos marcadas tendencias, notorias en la clínica. Por un lado, una tendencia fuerte que reivindica la apuesta por una clínica de lo real, que como concepto ha tomado toda centralidad incluso por fuera de la clínica lacaniana como lo demuestra su incorporación transdisciplinar en la gramática conceptual de las clínicas del trabajo. Algunos dicen que la clínica de lo real, así como el inconsciente real, son elaboraciones esbozadas por el mismo Lacan; otros atribuyen el desarrollo de esta perspectiva a Jacques Alain Miller propiamente. Lo único cierto es que en los propósitos de la clínica no está más el fortalecimiento del Yo como instancia mediadora entre las pulsiones y la realidad (clínica de lo imaginario), ni la adaptación del sujeto al principio de realidad, tampoco su sujeción a los ideales de la cultura, esto es, su integración al orden simbólico vía identificación con el padre (clínica de lo simbólico). Ahora la clínica pone acento en lo real, conceptualizado como lo imposible, aquello que “no cesa de no escribirse”, que se resiste a la simbolización total y que trae como saldo la angustia y el síntoma, con su respectivo estatuto ontológico, pues en la medida que la falta es estructural el síntoma es inherente a la condición humana (y da al sujeto consistencia ontológica) como respuesta, como intento de sutura de esa falta en ser constitutiva y de donde deriva todo lo real que debemos aceptar y soportar como aquello con lo cual debemos aprender a lidiar. Muchos analistas consideran hoy que el análisis debe apuntar, entonces, a la interpretación de lo real en el sujeto como aquello que lo hace sufrir para que el sujeto “lo arañe”, lo integre simbólicamente como una presencia ineludible, inherente a la existencia, permitiéndole así que cese en parte su sufrimiento; que lo reconozca como parte de la existencia incluso, como efecto mismo de la simbolización propia del análisis, pues lo real es aquello que no pudo ser completamente simbolizado en él, y en ese sentido lo real es producto de lo simbólico, un resto en tanto que “subproducto” que no admite ser integrado totalmente al orden simbólico.

El énfasis ha variado de una confianza casi absoluta en la eficacia de lo simbólico, del lenguaje y del orden de la cultura hacia una toma de consciencia de la presencia inevitable y desafiante de lo real, del des-orden e inconsistencia de lo simbólico, y de las limitaciones del lenguaje y lo simbólico para cubrirlo todo, un asunto con el que el sujeto sabrá al final de su análisis qué hacer; algo se habrá de inventar.

En consistencia, con esta visión de lo real como “subproducto” siempre inevitable y concomitante de lo simbólico, y siempre en relación con lo imaginario, que se anudan, surge la otra tendencia actual en la clínica lacaniana: *la insistencia en una clínica de los nudos*. Algunos analistas en posición crítica a las consideraciones estructuralistas propias de la época de la supremacía de lo simbólico en Lacan, consideran que la clínica debe apuntar a establecer cuál es el particular nudo psíquico que ha logrado hacer cada analizante, esto es, intentar organizar y sistematizar un caso a partir de la comprensión de cómo como cada sujeto en su particularidad ha organizado lo *imaginario*, lo *simbólico* y lo *real*. O sea, cuál es el nudo de los tres registros que lo particularizan. Así, ya no se trata de ver cómo se estructuró como un neurótico histérico u obsesivo alrededor de elementos estructurales como el deseo de la madre, el nombre del padre, el falo y el Gran Otro, sino cómo está organizado su nudo real-simbólico-imaginario y el síntoma (antes del análisis) o *sinthome* (después del análisis). Esta particular tendencia es, por supuesto, objeto de algunas críticas, entre ellas que presentar el caso en relación con el nudo real-simbólico-imaginario debilita la referencia al gran Otro y hace pensar que se trata ante todo de sujetos solipsistas que no tienen ningún tipo de lazo con el Otro de la cultura, ni están insertos en ninguna historia social, y que tal perspectiva no dista mucho de otras ofertas clínicas psicologistas que pecan de ser superindividualistas y pierden de vista la relación con lo social y su influencia decisiva en la organización subjetiva. Eidsztein, (2008) nos lo plantea así:

Tengo la firme impresión de que la clínica de los nudos tiende, al menos en su más difundida aplicación actual –o en lo que soy capaz de leer de ella-, a una concepción individualista. Casi siempre se trata en las presentaciones del nudo de “alguien”, quien a pesar de ser designado “sujeto”, o “sujeto dividido”, es concebido como un uno, sin inmisión de Otredad” (p. 27).

Junto a la clínica de lo real y a la clínica de los nudos aparece un abanico de asuntos en la clínica actual tales como el desciframiento del sentido de los síntomas contemporáneos atendiendo a la premisa lacaniana de que todo analista que no sea capaz de ligar su trabajo a la subjetividad de su época ha de

renunciar. Así, inquietudes por las manifestaciones sintomáticas de las patologías del tedio (depresiones) o, por el contrario, de la hiperactividad (especialmente en los niños); el fenómeno psicósomático y las conocidas como nuevas formas sintomáticas de la histeria tales como la anorexia y la bulimia (también llamadas psicopatologías alimentarias) que parecen indicar que el malestar en la cultura contemporánea en el caso de las mujeres principal, mas no exclusivamente es ante todo corporal (Fernandes, M, 2012). Todos estos en su conjunto son objeto de preocupación y estudio en la clínica actual.

Adicionalmente, los efectos sintomáticos de la tecnología y la globalización y de los efectos del discurso de los mercados (Braunstein, 2012) son objeto de interés también de los psicoanalistas hoy, al igual que los abusivos abordajes farmacológicos solidarios de las industrias farmacéuticas, que centran sus preocupaciones en los síntomas y su eliminación y que adolecen, por negarlo, de una fuerte teoría psicopatológica y clínica que permita comprender no solo sus manifestaciones sino sus causas subjetivas (Nelson da Silva Jr., 2012). Súmese a esto toda la crítica que se ha hecho a la clasificación psiquiátrica de las nuevas versiones del DSM (Braunsntein, 1980, Dunker, 2011). También, en nuestro caso particular, como país afectado por un conflicto armado de mas de cincuenta años, se observa el interés por investigar y hacer intervención clínica en el ámbito social en contextos de violencia, como lo han mostrado con éxito los trabajos de Héctor Gallo y Mario Elkin Ramírez de la NEL, Medellín (quienes además nos acompañan como profesores invitados a nuestra Especialización en Psicología Clínica). Sin duda, es también objeto de discusión una revisión de la propuesta clínica lacaniana con nuevos instrumentos de reflexión surgidos de la intersección con las ciencias sociales para aproximarse a la consideración de una *psicopatología lacaniana no toda* como nos lo propone Christian Dunker (2011), esto es, reconocer que Lacan no lo dijo todo (no tenía por qué ni podía hacerlo) y que su propuesta clínica admite ser revisada críticamente para señalar algunas formas de malestar y sufrimiento que no pueden ser integradas en la nosografía freudo-lacaniana tradicional (sufrimiento de determinación, de indeterminación, debilidad mental, respuesta psicósomática), pues ello exige plantear una clínica “más allá del padre” y pasar de “una clínica de las estructuras clínicas a una clínica del objeto @” (Eidelsztein, 2001). Por fortuna tenemos dentro de la racionalidad diagnóstica lacaniana varias vías de elaboración a saber: las estructuras clínicas, el nudo real simbólico imaginario, la teoría de los cuatro discursos y la teoría de la diferenciación sexual (Dunker, 2011), que representan un campo fértil de inquietudes y formas de abordaje de los subjetivo en la que tenemos mucho para relaborar, para reescribir.

En fin, enfrentamos un campo clínico llenos de desafíos que nos presionan a reinventarnos, que desafían nuestra creatividad tanto desde el interior del campo mismo como desde lo exterior a este: desde el amplio campo de la ciencia y, por fuera de ella, desde la sociedad en general.

Para terminar, cabe anotar que el presente libro, resultado de la reflexión de profesores y estudiantes, y pensado, en mi primera instancia, para los estudiantes de nuestra especialización en clínica psicoanalítica en la tradición Freud –Lacan plantea un panorama más o menos amplio de la clínica freudo-lacaniana actual, al que deberán enfrentarse (ellos y todos los psicoanalistas) y ayudar a discernir con base en las conquistas de su formación ética, académica y psicoanalítica. He ahí el desafío que enfrentamos todos.

JOHNNY JAVIER OREJUELA.
Ex-coordinador académico
Esp. en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica
Cali, julio de 2012.

Bibliografía Prefacio y Posfacio

- ALLOUCH, Jean (2004). *¿Es el psicoanálisis una experiencia espiritual?* Respuesta a Michel Foucault. Buenos Aires. Cuenco de Plata.
- AUBERT, Nichole (2003). *Le culte de l'urgence: la société malade du temps*. France: Flammarion.
- BAUMAN, Zigmunt (2001). *La posmodernidad y sus descontentos*. Madrid: Akal.
- BIRMAN, Joel (1999). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivacao*. Rio de Janeiro: Civilizacao Brasileira.
- BOTERO, E. (2011). *Llenarse de certificación es la pasión propia de quien teme autorizarse por su propio deseo, así como llenarse de cartones es la necesidad propia de quien construye un tugurio*. Entrevista por Eduardo Moncayo. En: Orejuela, J. (2012). *Palabra plena. Conversaciones con psicoanalistas*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- BRAUNSTEIN, Néstor (1980). *Psiquiatría, teoría del sujeto y psicoanálisis: hacia Lacan*. México: Siglo XXI.
- BRAUNSTEIN, Néstor (2012). *El inconsciente, la técnica y el discurso del capitalismo*. Mexico. Siglo XXI.
- DA SILVA, Nelson (2011). *Jovens, envelhem!*” é absolutamente inútil qualquer conselho. En: Orejuela, J. (2012). *Palabra plena. Conversaciones con psicoanalistas*. Santiago de Cali: Bonaventuriana.
- DUNKER, Christian (2011). *A constitucao da clínica psicanalitica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento*. Sao Paulo: Annablume.
- DUNKER, Christian (2010). Os 27+1 erros mais comuns de quem quer escrever uma Tese em Psicanálise. Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba. Vol. 20. Editora Jurúa.
- DUNKER, Christian y KYRILLOS, Fuad (2011). “A crítica psicanalítica do DSM-IV – breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria”. En: *Rev. Latinoamericana de Psicopatología*. Fund., São Paulo, v. 14, n. 4, p. 611-626.
- EIDELSZTEIN, Alfredo (2008). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. Vol. II. Buenos Aires: Letra Viva.
- EIDELSZTEIN, Alfredo (2001). *Las estructuras clínicas a partir de Lacan*. Vol. I. Buenos Aires: Letra Viva.

-
- FERNANDES, María Helena, (2012). “O corpo e os ideais no mal-estar feminino”. En: *Revista Científica Guillermo de Ockham*. Vol. 10 No. 1. pp. 60-68.
 - FREUD, S. (1919). “¿Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?”. En: *Obras completas*, Tomo XVII (págs. 165-171). Buenos Aires: Amorrortu.
 - GOLDIN, Alberto (1997). *Freud explica*. Buenos Aires. Paidós.
 - NASIO, Juan D. (1998). *Cómo trabaja un psicoanalista*. Buenos Aires: Paidós.
 - NASIO, Juan D. (1987). *El silencio en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
 - MILLER, Jacques (1990). *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires. Paidós.
 - SARASPE, G. (2010). *Psicoanálisis y universidad. La formación del analista*. Acheronta (26).
 - OREJUELA, J. [Comp.]. (2012). *Palabra plena: entrevistas con psicoanalistas en Cali*. Cali: Editorial Bonaventuriana.
 - DUQUE, Juan; LASSO, Patricia y OREJUELA, Johnny (2011). *Análisis epistemológico de las psicologías: énfasis en psicología transpersonal*. Cali: Editorial Bonaventuriana.
 - IMBRIANO, Amelia (2011). *La tanatopolítica y su violencia. Efectos subjetivos*. Cali: Editorial Bonaventuriana.
 - SENNETT, Richard (2000). *La corrosión de carácter: las consecuencias personales del capitalismo flexible*. Buenos Aires: Anagrama.

Este libro demuestra la pertinencia de desprender a la práctica del afán por vincularse a una idea de trascendencia. Las temáticas escogidas se destacan precisamente por no corresponderse como ofertas a una demanda urgente ni a una necesidad determinada por quién sabe qué clase de consumidores ansiosos de abastecimiento intelectual. Que sea o no intención deliberada no afecta la verosimilitud de su ocurrencia: ¿o acaso alguien piensa que eso que llaman *las masas* (incluidas las académicas...) están interesadas en estos momentos de mal humor pusilánime en pensar con profundidad los problemas de la vida cotidiana?

Y es lo primero que debo destacar del valor que tiene este libro: aquí el estudiante opera como productor de saber y da testimonio de que las preguntas se las ha formulado con toda la seriedad del atrevimiento. Evoco al Lucilio destinatario de las cartas de Séneca; en ellas es evidente que Séneca no agota su contenido confiriendo consejos sino que él mismo se atreve a pedirlos de su interlocutor. Evoco la correspondencia del psicoanalista Sigmund Freud con el otorrinolaringólogo Wilhem Fliess, que situado en la condición de no saber, consiguió convertirse en maravilloso testigo del ejercicio fundacional del psicoanalista. Evoco (o más bien, *imagino*) la coral de lectores prefigurada por los autores de los capítulos de este libro, concediéndoles una sinfonía de música concreta, tipo Schoenberg, a la manera de su *La Noche Transfigurada*, estrenada por la misma época en la que se publicó la primera edición de *La Interpretación de los Sueños...*

Eduardo Botero Toro
Médico psicoanalista



**UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
CALI**

La Umbría, carretera a Pance
PBX: 318 22 00 - 488 22 22
Fax: 555 20 06 A.A. 25162
www.usbcali.edu.co

