

IDAES- UNSAM

TESIS

Maestría en Clínica Psicoanalítica

Título: ¿De qué están hechos los casos clínicos?

*La construcción de los casos clínicos en psicoanálisis de la
orientación lacaniana: entre la lógica y la singularidad*

Mg: Ludmila Malischevski

Directora: Silvia Salman

Índice

Agradecimientos	7.
Nota al lector	8.
Introducción	10.
La pregunta de investigación	11.
Capítulo 1: El caso entre la singularidad y la lógica	14.
<i>Parte 1</i>	
1. ¿Qué es un caso clínico?	14.
2. La construcción del caso clínico:	
a. Entre el paradigma y la singularidad	16.
b. Entre el nominalismo y el realismo	18.
3. ¿De qué están hechos los casos clínicos?	19.
a. La singularidad	19.
b. La lógica	22.
4. La construcción del caso: entre la teoría y la práctica	27.
a. Sobre el uso de teoría en el caso	31.
5. La construcción del caso: entre el saber supuesto y el saber expuesto	33.
a. El saber supuesto	33.
b. El saber expuesto	37.
<i>Parte 2</i>	
1. La formalización de la experiencia: Freud y los “casos faro”	38.
a. La importancia de la discreción	39.
b. El estilo freudiano de escritura fragmentaria	42.
2. La construcción	45.
a. La metáfora arqueológica	45.
b. Las notas al margen de Jacques-Alain Miller	47.
c. Construcciones del analista y construcciones del analizante	48.
d. Diferencias entre construcción e interpretación	50.
e. ¿Por qué construir casos clínicos?	51.

Capítulo 2: ¿De qué están hechos los casos clínicos?

54.

Parte 1

1. Breve recorrido histórico sobre las transformaciones producidas en la construcción de los casos
 - a. La relación entre los historiales freudianos y la novela romántica de Goethe 54.
 - b. Los posfreudianos y la escritura de monografías 57.
 - c. La torsión de Lacan en la construcción de los casos 59.

Parte 2

1. El estilo lacaniano del caso 63.
 - a. Entre el rigor y la coherencia 63.
 - b. Entre la lógica y la poética 64.
 - c. ¿Qué testimonia un caso? 68.
 - d. La construcción del caso: entre la repetición formalizada y la ocasión única 69.
 - e. La opacidad en la construcción del caso 71.
 - f. Dos secuencias lógicas o modos de construir los casos 73.
 - g. El lugar del decir y los dichos en la construcción del caso 74.
 - h. Sobre el uso de las citas en la construcción del caso 76.
 - i. ¿Cuál es la posición del analista al momento de escribir un caso? 79.
 - j. La pregunta *en souffrance* (en espera) del practicante 80.
 - k. Diferencias entre las construcciones de la IPA y las de la Orientación Lacaniana 82.
2. Distinción entre historia clínica, historial, caso y viñeta clínica 83.
3. El detalle 87.

Capítulo 3: La formalización de la experiencia analítica

91.

1. ¿Por qué es necesario formalizar los casos clínicos? 91.
2. La lógica de la cura 92.
3. ¿Cómo se inician los análisis en la clínica de la neurosis? 94.
El algoritmo de la transferencia
4. La formalización del síntoma y la construcción del fantasma 97.
5. Distintos modos de formalizar el curso del análisis y sus transformaciones 98.
 - a. Lacan hegeliano 99.

b. La lógica de la cura del caso Juanito	
100.	
6. Ejercicio clínico: ¿cómo extraer los elementos fundamentales que componen los historiales freudianos?	102.
a. “Sueños e histeria”	103.
b. El algoritmo de la transferencia aplicado al Hombre de las ratas	104.
7. Matemas y recorridos	105.
8. ¿Cómo concluyen los análisis?	
106.	
9. La operación reducción	108.
a. La reducción simbólica	109.
b. La reducción a lo real	111.
10. Problemas en la construcción	113.
11. Los límites de la formalización o la <i>formolización</i>	115.
a. Una lógica encarnada	116.
b. Una lógica impura	118.

Capítulo 4: El caso clínico escrito por el practicante y el testimonio del AE

120.	
1. La singularidad	120.
2. El caso entre las modalidades lógicas	121.
3. De la historia al matema	124.
4. La perspectiva de la elaboración colectiva del testimonio del AE	125.
5. El relato del caso que hace el pasador	128.
6. El caso escrito por el practicante y el testimonio del AE: similitudes y diferencias	131.
a. La poética del <i>Witz</i>	133.
b. El caso no solo verifica la teoría	
135.	
7. La disparidad del testimonio del AE: “Un caso clínico encarnado”	138.
a. ¿Hasta qué punto un testimonio puede ser tomado como un caso clínico?	138.
b. Escritura mínima	140.

Capítulo 5: La construcción del caso y su relación con la práctica del control

143.

1. ¿Por qué el control?	143.
2. El control y los efectos de formación	147.
3. La construcción del caso y el efecto-de-formación	151.
4. La función del tercero en la supervisión	152.
5. La <i>superaudición</i>	155.
6. El lugar del control en la escritura del caso y en la formación del analista practicante	157.

Capítulo 6: El encuentro en la transferencia

160.	
1. Algunos casos clínicos de Eugenie Lemoine	160.
a. Caso Sísifo	161.
b. Caso Jirafa	164.
2. Dos casos de Éric Laurent	166.
3. ¿Cómo nombrar un caso?	168.
a. El nombre del <i>sinthome</i>	170.

Capítulo 7: Acerca de la presentación de casos en el dispositivo de la

Conversación Clínica

174.	
1. La Conversación Clínica	174.
2. Breve recorrido histórico sobre las primeras conversaciones del Campo Freudiano	176.
a. “Efectos de sorpresa en las psicosis”	176.
b. “Casos raros: Los inclasificables de la clínica”	178.
c. “La psicosis ordinaria”	179.
3. El dispositivo de la Conversación desde la perspectiva clínica, epistémica y política	180.
4. Algunas características de los casos presentados en las conversaciones	185.
5. Sobre el caso antes y después de la conversación	191.
a. El cambio del título	191.
6. Las dificultades en la construcción	193.
7. Elogio de la conversación	195.

Comentado [1]: 176

Comentado [2]: 176

Capítulo 8: Análisis de viñetas, casos clínicos y un testimonio

199.

1. Viñetas	199.
a. Una viñeta lacaniana	199.
b. Una viñeta milleriana	200.
c. Unas camas (“ <i>des lits</i> ”)	202.
2. Casos clínicos.	204.
a. Clínica con niños. “Exigir el síntoma” por Patrick Monribot	205.
b. Clínica con adolescentes. “Las resonancias de la palabra” por Isabelle Orrado	214.
c. Émilie, un ser altivo	214.
d. Maude, o el “refinamiento” como vestido del ser	217.
e. Clínica con adultos: “tratar el objeto mediante una nominación” por Marina Frangiadaki	221.
3. Testimonio 1 de Jorge Assef	227.
a. El trauma y la envoltura formal del síntoma	229.
b. El atravesamiento del fantasma y la marca original	231.
c. La neurosis infantil	235.
d. Los sueños de salida y el <i>sinthome</i>	236.
e. El duelo y la risa y el final	239.
f. Resumen	241.

Conclusión

1. Lo que cae (<i>einfall</i>) del recorrido	244.
--	------

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecer a la Dirección de ICdeBA, especialmente a Marina Recalde, a Graciela Brodsky, a Ennia Favret y al equipo de edición por la posibilidad de publicar mi tesis en la colección “Cuadernos del ICdeBA”, para mí un gran honor. También quiero agradecer a mi querida directora de tesis, Silvia Salman, quien no dudó en aceptar mi propuesta, me ayudó a afinar mis preguntas, a explorar bibliografía que desconocía y me acompañó en todo el camino. A Angélica Marchesini, mi maestra y compañera en el taller de casuística, con quien y de quien aprendí en cada encuentro a pensar los casos. Ella me abrió el camino y los modos de pensar la construcción, con la fineza para captar los S₁ que la caracteriza. A Inés Sotelo que de manera cálida me impulsó a escribir. A Gabriela Grinbaum por invitarme a formar parte de un dispositivo clínico inédito que rompió con todos mis prejuicios y constituye una experiencia clave en mi formación. Al recorrido por la rúbrica “la práctica” de *La Ciudad Analítica* y a los colegas con los que aprendimos a interrogar y a pensar juntos la construcción. A mis compañeros del cartel sobre escritura de casos y a la Más-Uno Débora Rabinovich, quien me ayudó a detenerme en los detalles. A mis amigas que me acompañan siempre con amor y con empuje. A Ana Clara Filhol y a Ivana Bristiel, por sus lecturas cuidadosas, filosas y rigurosas. A mi tío Alberto y a mi abuela Gringa por transmitirme el gusto por las ficciones y los chistes. A mi mamá, a mi hermano y a Verónica mi hermana del alma, que siempre creyeron en mí. A mi querida analista, Alejandra Loray, sin quien no estaría donde estoy. A Camilo, mi fiel compañero de lecturas. Y a mi amor, Lucas Leserre, por estar siempre a mi lado y especialmente en esta aventura... Y “a los que, sin nombrarlos, están aquí. [...] Porque nunca nada se hace solo. Porque no hay nada que importe más que estos lazos [...]”¹.

¹ Almeida, E., *Inundación*, Córdoba, Ediciones Documenta/ Escénicas, 2019. p.119.

Nota al lector

La presente tesis se apoya en textos de Freud, Lacan, Jacques-Alain Miller, Éric Laurent y numerosos analistas de la AMP y del Campo Freudiano cuyos aportes contribuyen al abordaje del tema de investigación en sus distintas aristas. Pero se verá que cobra un relieve especial el comentario que Miller hace de los textos de Freud y de Lacan, así como también las puntuaciones que hizo en algunas conversaciones clínicas. Esto se debe por un lado, a que él se dedicó a estudiar este tema, sobre todo entre los años 2001 y 2002, en un curso titulado “El desencanto del psicoanálisis” junto a varios colegas: Éric Laurent, Philippe De Georges, Pierre Naveau, Pierre-Gilles Guéguen y Marie-Hélène Brousse, entre otros. Allí dedicó algunas clases a conversar y debatir sobre la construcción de los casos clínicos en psicoanálisis. A nivel contextual, vale recordar que en octubre de 2001 se llevaron a cabo las **Jornadas** Anuales de la Escuela de la Causa freudiana (ECF) tituladas: “Tu puedes saber cómo se analiza hoy en la Escuela de la Causa freudiana”². Y en diciembre de ese mismo año se realizaron las X Jornadas Anuales de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL) tituladas: “Incidencias memorables en la cura analítica”. En ambas ocasiones, y en el trabajo previo a las mismas, se apuntó a explorar el problema de la presentación de casos. Es decir que el debate sobre este tema involucró a la comunidad del Campo Freudiano.

Además, fue Jacques-Alain Miller quien se ocupó de elucidar los textos de Lacan. Textos que vehiculizan un saber que corre por fuera de las sendas habituales y que toca lo más íntimo de cada uno.

Con respecto a la estructura interna de la tesis, podría decir que se divide en dos grandes partes: la primera, compuesta por los tres primeros capítulos, tiene la finalidad de introducir y desarrollar los conceptos que permiten fundamentar la afirmación de la tesis y constituyen los cimientos que sostienen su edificio.

La segunda, que va del capítulo 4 al 7, se centra en la construcción de los casos clínicos y sus particularidades en el dispositivo del control, del pase y de la conversación clínica. Como se verá, decidí dejar por fuera el análisis en profundidad de los casos que se arman a partir del dispositivo de testimonios clínicos para que la investigación no se vuelva interminable.

² “Es un título por el cual la Escuela de la Causa freudiana, designada por su nombre, se interpela a sí misma. [...] nos remite a la frase con la cual Lacan había engalanado la cubierta de su revista, *Scilicet*: «Tú puedes saber lo que piensa la Escuela freudiana de París». Ese «tú puedes saber» es también lo que promete un psicoanálisis. «Tú puedes, si tú tienes el deseo, clarificar el inconsciente del cual tú eres el sujeto» (Lacan lo dice a su interlocutor en “Televisión”). Miller, J.-A., “Apuesta. Presentación en el año 2000 del tema de las Jornadas de la Escuela de la Causa freudiana que tendrán lugar en 2001”, *El Caldero de la Escuela* N° 83, marzo-abril, 2001, pp. 64-68.

El último capítulo se concentra en el análisis de la construcción de algunos casos, viñetas y un testimonio de pase, sin embargo, he incluido fragmentos clínicos a lo largo de toda la tesis. Asimismo, se recomienda leer cada caso de su fuente original, ya que al estudiarlos y comentarlos pasan por mi tamiz de lectura.

También quisiera decir algo respecto al uso que hice de las notas a pie de página que, como se verá, son varias. En algunos casos se trata de aclaraciones para facilitar la lectura, en otros de precisiones, referencias, comentarios, etcétera. Seguramente, más de una podría haber atravesado el umbral hacia el texto, pero decidí dejarlas en el margen para que haya aire en la lectura. Por otra parte, es un uso inspirado en los textos freudianos en los cuales: “La nota a pie de página se lee con el placer del suplemento, lo inesperado, el regalo último que el autor hace a su lector al tiempo que le dice que es su par, él también lector perplejo de su obra. En [...] “*The revolt of the reader*” [“La revuelta del lector”] (1982), [...] la nota a pie de página parece adquirir, por ello, la apariencia de un viejo caballo de Troya, que alguien finalmente ha dejado entrar en la ciudad”³.

Para concluir, tomo prestadas las palabras de Freud y espero que esta tesis “demuestre ser utilizable y fecunda también respecto de otras cosas, aunque solo fuera para ver bajo una concepción nueva lo ya familiar, agruparlo de otro modo y describirlo más convincentemente. Por otra parte, es probable que tal aplicación conllevara el beneficio de retrotraernos de la gris teoría a la experiencia que reverdece eternamente”⁴.

³Pron, P., “La nota a pie de página”, *Revista Letras Libres* N° 176, Mayo, 2016. Recuperado en: <https://letraslibres.com/revista-espana/la-nota-a-pie-de-pagina/>

⁴Freud, S., “Neurosis y psicosis”, *Obras completas*, vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 1993, p. 155.

Introducción

La clínica lacaniana está hecha de eso, de ahí el problema de la presentación de casos. ¿Cuál puede ser la manera de presentar un caso que capte algo de lo más singular de un sujeto, y que a partir de la contingencia de un encuentro permita leer un programa de goce cuya repetición, aparentemente necesaria, demuestre, al fin y al cabo, ser la solución que el sujeto encontró para lo real en tanto imposible de soportar?⁵.

Graciela Brodsky

Como indica el epígrafe, la presente tesis se consagra al estudio de la construcción de los casos clínicos en psicoanálisis de la orientación lacaniana con el objeto de elucidar sus características, sus obstáculos, sus alcances y sus límites.

La construcción de casos clínicos constituye un tema crucial en tanto concierne a la práctica y a la formación del analista, formación que no termina. En este sentido, considero que se trata de un tema relevante y pertinente para la comunidad analítica.

Desde el inicio del psicoanálisis los analistas presentan casos en la práctica del control, en congresos, jornadas, ateneos clínicos, conversaciones clínicas, talleres de casuística, entre otros dispositivos privilegiados para dilucidar la clínica. Ahora bien, ¿cuál es su fundamento? ¿Por qué hacerlo?

En primer lugar, porque es un modo de restaurar “el filo cortante”⁶ de la verdad freudiana. La discusión y la elucidación de los casos apunta a evitar el enquistamiento del pensamiento, el conformismo identificatorio, la repetición de fórmulas como palabras vacías, como letra muerta; en otras palabras, la degradación de la *praxis* analítica. Es lo que esperaba Lacan de su Escuela, al menos así lo formuló en el “Acto de Fundación de la Escuela Francesa de Psicoanálisis”, cuando entre las secciones que conformó, incluyó la “Sección de psicoanálisis aplicado”. Esta sección, que reunía la casuística⁷, contribuía a esclarecer la experiencia psicoanalítica: “mediante la crítica de sus indicaciones en sus resultados; mediante la puesta a prueba de los términos categóricos y de las estructuras que en ella introduce como

⁵ Brodsky, G., “La clínica y lo real”. Texto de Orientación del IX Congreso de la AMP: “Un real para el siglo XXI”, 2014. Recuperado en: http://www.congresamp2014.com/es/template.php?file=Textos/La-clinica-y-lo-real_Graciela-Brodsky.html.

⁶ Lacan, J., “Acto de fundación”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 247.

⁷ “Casuística” proviene del latín *casus* y significa: caso, lo casual, ocasional, lo que cae de la regularidad.

sosteniendo el hilo rector de la *praxis* freudiana; todo ello, en el examen clínico, en las definiciones nosográficas, en la posición misma de los proyectos terapéuticos”⁸.

Con ese mismo espíritu, años más tarde renueva la apuesta en las vecindades de la Escuela, cuando en “La apertura de la Sección Clínica” propone que “... la clínica psicoanalítica debe consistir no solo en interrogar al análisis, sino en interrogar a los analistas, de modo que éstos hagan saber lo que su práctica tiene de azarosa, y que justifique a Freud el haber existido”⁹.

Por otra parte, si bien Lacan decía que “... una práctica no requiere ser esclarecida para operar”¹⁰, el caso clínico es, al decir de Éric Laurent, “... el medio electivo por el cual transmitimos nuestra práctica”¹¹.

A su vez, la construcción y elucidación de casos permite interrogar el saber extraído a partir de ellos y contribuye al desarrollo de la investigación en psicoanálisis. De hecho, esta era una de las inquietudes que inspiró un encuentro titulado: “La clínica psicoanalítica, casos y formaciones del inconsciente” aprobado por Lacan y que tomó lugar en la ECF en febrero de 1982. Allí se buscaba exponer casos actuales o retomar los clásicos y no solo compartir reflexiones teóricas, ya que al decir de Jacques-Alain Miller: “Es a través de ese intercambio clínico que podríamos sernos más útiles los unos a los otros”¹². Desde esta perspectiva, la construcción del caso clínico es necesaria en tanto articula las dimensiones clínica, epistémica y política del psicoanálisis.

1. La pregunta de investigación

El psicoanalista no tiene como vocación enseñar [...] y su formación no está centrada en la enseñanza; se forma para practicar el psicoanálisis. Si puede autorizarse a hablar de la enseñanza, lo hace como se habla siempre, es decir, a partir del fallido (si habla del acto, es a partir del acto fallido; si

⁸ Lacan, J., “Acto de fundación”, *Otros escritos, op.cit.*, p. 2

⁹ Lacan, J., “Apertura de la Sección Clínica”. Texto establecido por J.-A. Miller, *Ornicar?* N° 3, abril, 1977. Traducción: Irene Agoff, España, 198, p. 45.

¹⁰ Lacan, J., “Televisión”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 539.

¹¹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, Orientación lacaniana III, clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito), p. 40. La transcripción de este curso fue asegurada por Catherine Bonningue, Béatrice Chahtoussi, Bernard Cremniter y Gérard Le Roy.

¹² Miller, J.-A., “El malentendido”, *Elucidación de Lacan. Charlas brasileñas*, Buenos Aires, Paidós, 1998, pp. 44-45.

*habla del amor, es a partir del encuentro fallido; si habla del chiste, es a partir del lapsus*¹³. Éric Laurent (esto va abajo)

La primera pregunta que, al menos de manera provisoria, abrió la exploración del tema de la tesis fue: ¿Cómo se construye un caso clínico en psicoanálisis? Pero, al poco tiempo, se volvió demasiado amplia e inabordable ya que no hay una sola manera de construir un caso. Efectivamente, Laurent en su texto: “El caso, del malestar a la mentira” propone que existe un malestar en la construcción de los casos que se presenta al modo de un síntoma y que se funda en dos razones. Por un lado, en la exigencia de la ciencia y sus estadísticas que se oponen al caso único y objetan el hecho que la experiencia analítica depende de la transferencia, es decir, del vínculo entre “observador y observado”. Por otra parte, afirma que al no haber modelos canónicos que estipulen cómo redactar los casos, abundan los falsos dilemas: la viñeta contra el caso desplegado; la monografía exhaustiva contra el aislamiento de las mismas variables en un mismo caso a lo largo del tiempo; el privilegio de lo cualitativo o lo cuantitativo, etcétera. Es por ello que, a lo largo de la tesis se comentan y retoman varios casos clínicos que muestran las diversas modalidades de construcción.

En este sentido, y siguiendo la orientación del epígrafe, podemos decir que la construcción también es fallida y que cada analista se las arregla para transmitir aquello que captó de la experiencia analítica en su estilo. Hay entonces casos singulares, irrepetibles, uno por uno. Sin embargo, sin perder de vista la diferencia irreductible que los singulariza, es posible ubicar ciertos elementos en común. Es por ello que, con el fin de circunscribir el problema con mayor nitidez, y orientada por mi directora de tesis, decidí formular la pregunta en los siguientes términos: ¿De qué están hechos los casos clínicos en psicoanálisis de la orientación lacaniana?

La construcción del caso, al igual que el relato del sueño, parte de fragmentos ya que algo se pierde en la experiencia. Un caso no puede ser la copia fiel, exhaustiva¹⁴, sesión por sesión, palabra por palabra, silencio por silencio del paciente y del analista. Sería una empresa impracticable e infecunda. Entonces, se pone de manifiesto que se trata de una elección que

¹³ Laurent, É., *¿Cómo se enseña la clínica?*, Cuadernos del ICdeBA N° 13, Buenos Aires, 2007, p. 13.

¹⁴ Al respecto, como se desarrollará más adelante, Éric Laurent plantea en su texto “El caso, del malestar a la mentira” que Lacan pasa de la exigencia de exhaustividad a la coherencia y rigurosidad lógica, es decir, a la extracción de una lógica basada en operaciones sobre el goce y aquello que queda como resto de esa operación.

realiza el analista practicante al momento de construir y que, aun en la perspectiva de este fracaso y con sus límites, vuelve legibles ciertas cuestiones.

En consecuencia, en los próximos capítulos me propongo responder los siguientes interrogantes:

1. ¿Qué fundamenta la elección del analista? ¿Cómo lee y ordena el material clínico? En otras palabras, ¿cómo se formaliza la experiencia?
2. ¿Qué elementos son necesarios a la hora de construir un caso clínico?: ¿Los dichos del paciente, el texto de las formaciones de su inconsciente? ¿Las intervenciones del analista practicante, sus resortes y su orientación? ¿Los efectos? ¿Aquello que no cesa y resta en la experiencia analítica?
3. ¿Es posible situar virajes en el caso, movimientos subjetivos y mutaciones de goce que acontecen en el curso del análisis? ¿Cómo leer el caso desde la clave transferencial?
4. ¿Cómo se nombra un caso? ¿A partir de qué? ¿Se trata del significante particular del síntoma del paciente, del síntoma analítico? ¿Se cierne a partir del bien-decir? ¿De un divino detalle? ¿Cómo se inscribe su diferencia?
5. ¿Qué similitudes y diferencias hay entre la construcción de un caso clínico y la construcción del testimonio de un AE?
6. ¿Es necesario incluir la práctica del control en la construcción? De ser así, ¿cuál sería su fundamento?
7. ¿Qué caracteriza al caso que se presenta en el dispositivo de la conversación clínica?

Finalmente, ¿cómo hacer ese pasaje que va de un análisis que transcurre de manera oral a un escrito que aloje la singularidad? ¿Cómo escribir un caso sin apresarla en la formalización lógica? ¿Cómo introducir en el texto la singularidad, aquello que agujerea el relato, que escapa a los matemas, a las categorías y a las clasificaciones? ¿Cómo cernir el bien-decir, eso inesperado que se produce, a veces, bajo la forma de un *witz*?

¿Será posible responder a la pregunta inicial? Si no lo es, al menos, lo intentaré.

CAPÍTULO 1: El caso entre la lógica y la singularidad

Parte I

1. ¿Qué es un caso clínico?

Miller lo formula de este modo: “Un caso, como lo recordaba hace mucho tiempo, es lo que cae¹⁵, y en particular, lo que cae fuera de los sistemas y fuera del matema”¹⁶.

En los inicios de la Sección Clínica, Miller se refirió a la etimología de la palabra caso que proviene de *casus*: “la caída, lo que cae”, para situar su afinidad con las formaciones del inconsciente, en tanto ellas en su definición freudiana son casos. Este hallazgo lo condujo a introducir una interesante rúbrica en la publicación *Ornicar?* sobre las formaciones del inconsciente, en la cual las reseñas de los casos apuntaban al análisis de una sola formación del inconsciente. “solo había reseña de la pura confrontación del significante con el sujeto en la formación del inconsciente”¹⁷ privilegiando la orientación al detalle y quedando así, al abrigo de las grandes narraciones.

Siguiendo con la perspectiva de la etimología, en su curso *Extimidad* señala que un caso (*cas*) vale en la medida en que pone en juego una dificultad (*tracas*). Explica que *tracas* proviene de *traquer* que significa “sacudir el seto para salir a la caza”, lo que implica una sacudida. *Trac* son también las “huellas” de las bestias, palabra que resulta elocuente para pensar la construcción a partir de las huellas. El término *tracas* a su vez remite al *tout à trac* (“sin reflexión”), a la interpretación sin reflexión (que puede ser calculada más no premeditada), sobre nuestra *traque* (“dificultad”) en la experiencia analítica; y a *tracasser* (“inquietar”), aquello que se agita. En este sentido, podríamos decir que lo que se espera del analista al momento de escribir un caso es una crónica del *tracas*. Y es a propósito de estos *tracas* que se discuten los casos, o al menos se lo intenta. Se trata de una puesta en valor del caso clínico en tanto testimonia de una dificultad, de aquello impensado que sacude, inquieta y deja sus huellas en la experiencia.

¹⁵ En esta misma sintonía, en una intervención en el Xº Congreso Mundial de Psicoanálisis titulado “El cuerpo hablante. Sobre el inconsciente en el siglo XXI”, la psicoanalista Anna Aromí aclaró que un caso es lo que cae, “lo que cae de la clínica. ¿Y la clínica?, ¿qué es? La clínica aunque no lo parezca es simple, son casillas para clasificar lo que se dice. ¿Entonces, lo que cae de las casillas...? Eso es el caso”. Aromí, A., “Caída del caso”, *Revista Lacaniana*, Nº 21, 2016, p. 89.

¹⁶ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 103.

¹⁷ Miller, J.-A., *Extimidad*, Buenos Aires, Paidós, 2010, p. 352.

Al respecto, en “Lacan en vivo o lo vivo de Lacan en el siglo XXI” Fabián Naparstek expresa que en su caso lo vivo de Lacan aparece cada vez que un caso clínico pone trabas a lo elaborado hasta el momento. “Cuando la enseñanza de Lacan pasa a ser como un antivirus- así lo propuso Graciela Brodsky¹⁸- que debe actualizarse cada vez. Un antivirus al que la clínica le lleva siempre la delantera, que puede no estar *up to date*, pero que debe estar siempre vivo”¹⁹.

Por otra parte, en su curso *Sutilezas analíticas*²⁰ Miller realiza una crítica sobre lo que ocurre cuando los analistas escriben casos apuntando a convertirlos en ejemplos. Comenta (con el estilo irónico que lo caracteriza) que durante mucho tiempo cuando se presentaba un caso, se trataba de dar una proposición teórica de orden general extraída de los “buenos autores” para luego confirmar que el caso verificaba lo enunciado. Y lo que ocurría es que, en este movimiento de verificación, la singularidad del caso se esfumaba de entrada. En consecuencia, propone que la virtud del caso reside en que no se parezca a nada y señala que es el camino que eligió Freud cuando destacó por lo menos un aspecto de un caso²¹ que desmiente la teoría psicoanalítica. Freud también fue en esta dirección cuando abandonó la teoría de la seducción para dar cuenta de la histeria.

Ahora bien, esto no ocurre todos los días ya que tenemos una doctrina consistente, es por ello que cuando tenemos un caso que contradice algún punto de la teoría resulta verdaderamente interesante y exige que ésta sea reformulada.

En esta misma línea, Pierre-Gilles Guéguen en “El desencanto del psicoanálisis” propone que el caso freudiano y aquellos que nosotros intentamos construir, solo tienen valor en tanto revelan un motor del acto analítico, y no si verifican que apretando “un botón” se obtiene tal efecto terapéutico. Aquí resulta esencial reparar en la tensión y la disyunción entre el acto analítico y el saber clínico, puesto que como recordaba Leonardo Gorostiza: “1) el acto no se enseña, se controla, ya que remite a la práctica y no a la clínica; 2) la clínica es una elucubración de saber sobre la práctica y con esa elucubración transformamos los casos, que son éticos, en clínicos”²².

Finalmente, Michel Silvestre también sitúa el desafío del analista practicante cuya apuesta consiste en aproximarse a este cálculo posible en el cual se juzgue la práctica del

¹⁸ Intervención de Graciela Brodsky en el IV Congreso de la AMP en Comandantuba en 2004.

¹⁹ Naparstek, F., “Lacan en vivo o lo vivo de Lacan en el siglo XXI”, *II Coloquio de la Orientación lacaniana. En referencia al libro Done*, Buenos Aires, Grama, 2012, p. 60.

²⁰ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., pp: 103-104.

²¹ Freud, S., “Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica”, *Obras completas*, vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu, 1995, p. 259.

²² Gorostiza, L., “El agujero de la garantía y el arte del control. Efectos de formación”, *El Caldero de la Escuela. Nueva serie*, N° 29, Buenos Aires, Grama, 2021, pp: 82-83.

psicoanalista. Considera que la función del caso es la de hacer excepción al producir una ruptura en la experiencia, ruptura que al mismo tiempo designa la impotencia de la misma. En este sentido "... el caso es lo contrario de una cura-tipo"²³.

2. La construcción del caso clínico

a. Entre el paradigma y la singularidad

En un texto preparatorio para las Jornadas Anuales de la Escuela de la Causa Freudiana (que se llevaron a cabo en París en octubre de 2001²⁴) titulado "Poética pulsional", Éric Laurent interroga el modo en que se llevan a cabo las presentaciones clínicas, incluyendo el modo de discusión y crítica de las mismas. Se pregunta si los casos clínicos contribuyen a despejar problemas analíticos en tanto tales, es decir, problemas que atañen al goce. Allí, articula la tensión entre universal y singular, entre estructura y contingencia, con el concepto de síntoma que está en el cruce de estas relaciones. Explica que, si bien en la clínica reconocemos clases de síntomas, no nos contentamos con ello. Por ejemplo, cuando evocamos las nupcias de un sujeto obsesivo y un sujeto histérico, o "«el encuentro de un sanguíneo y una nerviosa» (como en la novela "Thérèse Raquin" del escritor Zola) no alcanza con eso, ya que la sangre y los nervios están para nosotros irrigados por el flujo significante. No hay ideal-tipo del síntoma, sino paradigmas singulares"²⁵.

La construcción del caso con la impronta del síntoma como paradigma singular, marca una orientación. A mi entender, este oxímoron permite situar vertientes del síntoma que responden a la estructura (a nivel del universal: neurosis, psicosis, perversión), al tipo clínico²⁶ (en nivel de lo particular: histeria, neurosis obsesiva, en las neurosis; esquizofrenia, paranoia, parafrenia, psicosis maníaco depresiva, entre otras en el campo de las psicosis) y que conciernen al cifrado de goce (en el nivel de lo singular).

Ahora bien, para ser más precisos, el particular de la experiencia analítica, no solo no se deja reabsorber en el universal sino que es reconducido a la singularidad: "... a la

²³ Silvestre, M., "El saber del psicoanalista", *El significante de la transferencia II*, Buenos Aires, Manantial, 1991, p. 44.

²⁴ Jornadas que se llamaron: "Tu puedes saber cómo se analiza hoy en la Escuela de la Causa Freudiana".

²⁵ Laurent, E., "Poética pulsional", *Revista Enlaces* N° 24, Buenos Aires, Grama, 2018, p. 7.

²⁶ En un texto titulado "Prescindir del tipo clínico a condición de servirse de él" Marina Recalde explica que la palabra tipo proviene del latín *typus* que significa modelo y que los tipos clínicos son modos específicos de respuesta del sujeto que se pueden encontrar en diferentes sujetos pertenecientes a un mismo tipo clínico. Recalde, M., "Prescindir del tipo clínico a condición de servirse de él", *El saber delirante*, Buenos Aires, Paidós, 2005.

originalidad, incluso a la extrañeza del caso por caso. Por lo demás lo singular es para nosotros de aquí en adelante, el estatuto del caso”²⁷. En efecto, nuestra práctica del caso siempre implica esa tensión, ya que partimos de la inscripción de un sujeto en una clase de tipos de síntomas para obtener lo más singular de su síntoma. A modo de ejemplo, podemos decir que vamos de una neurosis obsesiva a “El hombre de las ratas”. “¿Quiere decir que hay que dispersar los tipos clínicos, llegar a cierta pulverización? No lo pienso”²⁸. En efecto, se trata “... de hacer un buen uso, un uso relativo, sin aplanar, sin aplastar el caso bajo lo común válido para todos del tipo, manteniendo una dialéctica y haciendo resaltar la singularidad”²⁹.

Es por ello que, al momento de construir un caso, resulta crucial preservar la hiancia entre estructura y contingencia. Al respecto, Éric Laurent en “Las resonancias de la experiencia y su transmisión” distingue el uso del tiempo entendido como *Cronos*, es decir, el tiempo cronológico; del tiempo aprehendido en su dimensión de espesor, el *Kairós*³⁰. Y explica que: “La extraña recomendación de Freud de que olvidemos todo lo que sabemos antes de recibir a un paciente en el espacio nuevo de la sesión, o la descripción tan llamativa de Bion del analista que debe vaciarse para recibir la particularidad del objeto que va a producirse, nos remiten al momento de hiancia con el que siempre estamos confrontados”³¹.

A eso mismo apuntaba Lacan en su “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”, al retomar la indicación freudiana, a saber: “... cuando tenemos un caso, en análisis, nos recomienda no ponerlo por adelantado en un casillero. Quisiera que escuchásemos, si me permiten la expresión, con total independencia respecto de todos los conocimientos adquiridos por nosotros [...] Es muy difícil porque lo propio de la experiencia es preparar casillas”³². La clínica, según Miller, está hecha esencialmente para tranquilizar al terapeuta con sus clasificaciones, ya que hasta el mismo diagnóstico es un dato de clasificación. La clínica es un conjunto de cajones, a veces reducidos a dos: neurosis y psicosis, es por eso que el análisis va más allá de la clínica.

²⁷ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, Orientación lacaniana III, 4, clase del 14 de noviembre de 2001 (inédito) p. 1.

²⁸ Lacan, J., *El Seminario, libro 3, Las psicosis, op. cit.*, p. 32.

²⁹ Favret, E., “Cada uno teje su nudo. La variedad de la práctica: del tipo clínico al caso único en psicoanálisis”, *El Caldero de la Escuela Nueva serie, N° 2*, Buenos Aires, 2007, p. 17.

³⁰ Se trata del instante oportuno, el momento propicio que no puede ser deducido con anticipación.

³¹ Laurent, E., “Las resonancias de la experiencia y su transmisión”, *Incidencias memorables en la cura analítica X Jornadas Anuales de la EOL*, Buenos Aires, Paidós, 2002, p. 17.

³² Lacan, J., “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”, *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, p. 121.

b. *Entre el nominalismo y el realismo*

Miller en *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica* señala que la epistemología y la historia de las clasificaciones son cuestiones complejas. Introduce que el gran aporte de Lévy-Strauss en el segundo capítulo de *El pensamiento salvaje* titulado “La lógica de las clasificaciones totémicas”, nos despertó de una lectura ingenua de las tesis de Freud, al postular que el totemismo es ante todo un sistema de clasificación.

Sin embargo, no hay que olvidar que las clasificaciones también son semblantes y que los seres son “uno por uno”. Cito a Miller: “Usted no es ante todo del clan del oso, usted no es ante todo de la categoría del obsesivo con rasgo de perversión con oscilación del lado de la histeria, usted es usted mismo». Es el podón metafísico. Se arrasa absolutamente con toda esa vegetación repugnante de conceptos, de clases y de significaciones, para hacer surgir la singularidad en todo su esplendor. Es el punto de vista nominalista saludable, que los libera del peso y del horror de las clasificaciones”³³. Sin embargo, en psicoanálisis tenemos que ser, por un lado, nominalistas ya que cuando el sujeto llega, libramos nuestros estantes de todas las clasificaciones para recibirlo en su frescura inaugural. Se trata de poner entre paréntesis los prejuicios y presupuestos y empezar de cero. Pero también somos estructuralistas, ya que a pesar de que el Otro no existe, la estructura sí. Esa fue la razón para que Lacan afirmará explícitamente que era realista y no nominalista.

En síntesis, hay en la clínica un momento caracterizado por el nominalismo, en el punto en el que alojamos al paciente en su singularidad, sin compararlo con otro, como lo inclasificable por excelencia. No obstante, hay un segundo momento, marcado por el estructuralismo, en que referimos al paciente a tipos de síntomas y a la existencia de la estructura. Eso es lo que está en juego en la elevación del caso al paradigma. Las estructuras no están hechas para permanecer en los libros, se presentan en los casos donde hay que demostrarlas. De este modo, se enriquece lo que podemos aprehender de la estructura a partir del caso. En este sentido, todo caso debe remitirse a la estructura, sea la estructura clínica o la estructura del discurso analítico. Esto es lo que los convierte en paradigmas cuyo valor reside, al decir de Miller, en la posibilidad de extraer de un caso particular las consecuencias que valen para lo general, es decir, para la estructura. “Eleva el ejemplo clínico al paradigma es exhibir la estructura en el caso”³⁴.

³³ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires, ICDeBA-Paidós, 1999, pp. 403-404.

³⁴ Miller, J.-A., *Extimidad*, op. cit., p. 356.

No obstante, Philippe La Sagna en la “Conversación de Arcachon” advierte que, si bien la estrategia de la estructura posee muchas ventajas, también conlleva el inconveniente de que “... una vez que han sido clasificadas las cosas están en cajones y, si no es el mismo cajón, tienen pocas posibilidades de encontrarse. De allí el interés que subraya Lévi-Strauss del pensamiento de la chapucería, el pensamiento salvaje, que crea correlaciones en dominios que *a priori* no tienen nada en común. [...] Lacan, por ejemplo, piensa a Schreber con Dora, o al pequeño Hans con la Joven homosexual, es decir que él chapucea con oposiciones. Haría falta hacer series [...] que atravesen en diagonal la clasificación y la pongan en crisis”³⁵.

En esa misma conversación clínica, Éric Laurent aclara que en la “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos” Lacan va del nominalismo, entendido como el cifrado de goce singular, hacia el realismo de las estructuras. Allí muestra la ilusión de creer que es posible clasificar un caso prescindiendo de la transferencia, en tanto solo es posible extraer un saber más allá de las clasificaciones por la vía del amor de transferencia.

3. ¿De qué están hechos los casos clínicos?

a. La singularidad

*Cuando escucho hablar del hombre de la calle, de las encuestas de opinión, de los fenómenos de masa y cosas por el estilo, pienso en todos los pacientes que vi pasar por el diván en cuarenta años de escucha. Ninguno, hasta cierto punto, se parece a otro, ninguno tiene las mismas fobias, las mismas angustias, la misma manera de relatar, el mismo miedo de no comprender*³⁶.

Jacques Lacan

Otros interrogantes se suman al problema inicial: ¿Cómo escribir un caso sin comprimirlo en categorías? ¿Cómo transmitir en el relato aquello que lo vuelve incomparable? Ya que, como se mencionó antes, en la medida que un caso verifica la teoría corre el riesgo de elidir la singularidad. ¿Cómo introducir entonces el punto donde el caso agujerea la teoría o muestra sus límites?

³⁵ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, pp. 405-406.

³⁶ Lacan, J., “Entrevista en la revista Panorama”, *Revista Lacaniana*, N° 22, Buenos Aires, Grama, abril 2017, p. 15.

Miller en *Sutilezas analíticas* examina este asunto bajo la forma de la hiancia que existe entre la estructura y la contingencia. Es decir, entre los conceptos fundamentales del psicoanálisis organizados como estructura, cuya idea transmiten los matemas y la zona donde el matema desfallece.

Al decir de Miller: “En adelante, el caso particular es una sutileza analítica que debemos abordar con lo que Pascal llamaba espíritu de sutileza”³⁷. Pascal fue un matemático que se ocupó, entre otras cosas, de captar aquello que escapa a la estructura. En su libro *Pensamientos* distingue el espíritu de geometría del espíritu de finura (*esprit de finesse*), que también podría llamarse «espíritu de sutileza». El primero concierne a «los principios que son palpables» por lo cual no se puede razonar mal. En cambio, en el espíritu de finura, los principios son muchos, están desligados y fácilmente se puede caer en el error de omitir uno en el que se debía reparar. Si bien están ante todo el mundo, se requiere una muy buena vista y el espíritu bien justo para no razonar falsamente. Pascal explica que mientras los espíritus que solo son finos no alcanzan a comprender los principios de la geometría; los geómetras, los matemáticos se pierden en las cosas de finura, tan delicadas y numerosas que requieren un sentido muy agudo y delicado para sentir las sin que sea posible demostrarlas por orden como en geometría. Es preciso ver la cosa súbitamente, de una sola vez.

Podríamos decir entonces que, en la escritura de un caso están concernidos tanto el espíritu de geometría como el de finura, ya que la construcción implica por un lado el esfuerzo de formalización lógica y por otro el punto de falla del matema, la singularidad. “Lo singular es lo incomparable, no es el ejemplo, puede ser el paradigma [...] cuando lo desplazamos en una clase particular, la de los casos que se ordenan con este caso-faro, el caso referencia. Para que haya paradigma, se necesita que exista la singularidad de *un* caso tomado como incomparable”³⁸.

Tanto el matema lacaniano como el espíritu de geometría de Pascal fracasan a la hora de captar lo singular. Fallan las definiciones, los principios, las estructuras y la sucesión de razones que ordenan el caso.

Lo singular, en cambio, implica la temporalidad del instante de ver, ya que se capta súbitamente. Y este es el sentido que Miller da a la práctica lacaniana de la sesión corta o ultra corta, “la sesión del encuentro”, en la medida en que apunta a mantener el psicoanálisis en el instante de ver.

³⁷ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., p. 31.

³⁸ *Ibid.*, p. 102.

En otras palabras, podríamos decir que los “cajones de la clínica”, lo particular y lo universal son un refugio en tanto involucran categorías claras y un poco más sencillas de aprehender. En cambio, es más difícil indicar la singularidad que se lee en los equívocos (cifras equívocas, metáforas de goce), en los significantes amos (S_1)³⁹ que nombran el goce del síntoma, las trazas de encuentros fallidos, del tropiezo, “... del mal paso de lo simbólico en su encuentro con lo real”⁴⁰. Se trata de aquello que constituye lo incomparable en tanto tal, la diferencia absoluta. Diferencia absoluta en tanto no es relativa a otro significante sino que remite al Uno del goce del síntoma que itera. Aquí cobra relieve el operador del deseo del analista, entendido como: “... el deseo de obtener la diferencia absoluta, la que interviene cuando el sujeto, confrontado al significante primordial, accede por primera vez a la posición de sujeción a él”⁴¹.

Al respecto, Samuel Basz, en su contribución a las X Jornadas Anuales de la EOL, titulada: “Apuntes para la construcción del caso en Psicoanálisis” subraya el valor de lo contingente, de la intuición clínica y del talento enunciativo del practicante a la hora de captar la singularidad del caso en cuestión.

b. La lógica

*¿Qué se pone en juego en el análisis? [...] ¿Qué es esta experiencia singular entre todas que aportará a estos sujetos transformaciones tan profundas? ¿Qué son estas transformaciones y cuál es su resorte?*⁴².

Jacques Lacan

Los casos clínicos están compuestos por matemas que permiten formalizar lo ocurrido en la práctica y por aquellos significantes que dan cuenta de la singularidad. El caso se escribe entre estas dos dimensiones de la experiencia, se puede destacar una u otra según el uso al cual esté destinado el caso, pero es importante contemplar ambas.

³⁹ El significante Uno (S_1), el significante solo es siempre elemental, es decir, no se sabe lo que significa. Solamente cuando aparece el significante dos (S_2) puede surgir la significación de S_1 .

⁴⁰ Aramburu, J., “La interpretación equívoca”, *El deseo del analista*, Buenos Aires, Tres haches, 2000, p. 29.

⁴¹ Lacan, J., *El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 2010, p. 284.

⁴² Lacan, J., “Lo simbólico, lo imaginario y lo real”, *De los Nombres del Padre*, Colección Paradojas de Lacan, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 17.

Adriana Rubinstein en “La construcción del caso. Psicoanálisis e investigación” explica que la construcción “... implica un pasaje del registro «en bruto» hecho por el analista a un ordenamiento que de cuenta de su lógica”⁴³. El texto del caso está hecho a partir de las líneas fundamentales que permiten ubicar sus coordenadas en una trama que da cuenta de aquello que para ese sujeto constituyó un encuentro con lo real, la respuesta subjetiva que articuló frente a él y los movimientos producidos en el análisis a partir de las intervenciones del analista.

Entonces, la lógica permite esclarecer la cura, ordenarla en tiempos lógicos y ubicar las transformaciones producidas a partir de la operación analítica. Al mismo tiempo, permite trazar el hilo conductor que da coherencia a los fragmentos extraídos de la cura.

Así lo formula Lacan en el *Seminario 4* a propósito del comentario del *Historial del Pequeño Hans*. “En este sentido podríamos entrar en el detalle de las articulaciones que nos permitirían formular de forma completamente rigurosa lo que está en juego, mediante una serie de formulaciones algebraicas que se transforman unas en otras. Me resisto un poco a hacerlo, por temor a que los espíritus no estén todavía del todo abiertos o lo que, creo yo, es el futuro del análisis clínico y terapéutico de la evolución de los casos. Cualquier caso, al menos en sus etapas iniciales, debería llegar a resumirse en una serie de transformaciones”⁴⁴.

Los tiempos lógicos dependerán de las escansiones operadas en la cura, sin embargo, es esperable que un caso ponga de relieve al menos una transformación ocurrida entre un tiempo 1 y un tiempo 2.

Para ejemplificar, me serviré del texto de Miller llamado “La matriz del tratamiento del niño lobo”, texto en el cual comenta el libro: *Las estructuras de la psicosis. El niño y el Presidente* de Rosine y Robert Lefort. Allí, Miller ubica la transformación operada por el tratamiento entre el estado inicial y el estado final a partir de la teoría de las máquinas y de los términos de los autores. Añade que incluso quienes cuestionen la construcción teórica no pueden negar la diferencia entre el estado inicial y el estado final, que es lo esencial. Y realiza este esquema:

estado inicial □ caja negra (el libro) □ estado final

⁴³ Rubinstein, A., “La construcción del caso. Psicoanálisis e investigación”, *La terapéutica analítica. Efectos y terminaciones*, Buenos Aires, J.C.E ediciones, 2013, p. 37.

⁴⁴ Lacan, J., *El Seminario, libro 4, La relación de objeto*, Buenos Aires, Paidós, 2005, pp. 404-405.

A continuación, no desarrollaré el caso del niño lobo⁴⁵ sino que me limitaré a extraer aquellos elementos que Miller expone y que constituyen la lógica del caso.

Cito a Miller: “Sin embargo, ¿cuál es el estado inicial? Encontramos una descripción de este estado inicial en el momento en que una enfermera le dice a Rosine Lefort, a su llegada: «con este niño es un infierno». El estado final podemos tomarlo cuando una enfermera comenta que «realmente este niño es adorable». En las conclusiones de la obra, se detalla que este niño, que estaba destinado a la estructura asilar de los años cincuenta pudo ser ubicado en una institución médico-educativa, familiar, y que el tratamiento cambió su destino”⁴⁶.

A partir de aquí, Miller aclara lo ocurrido en “la caja negra”, a saber: que el tratamiento operó una cierta pacificación, una domesticación del goce desamarrado y afirma que eso se produjo por cierto uso del significante. Seguidamente, se sirve de una serie de matemáticas para elucidar la transformación. Propone que en la entrada del tratamiento tenemos un goce puro (J), no marcado por el significante y que a partir de la articulación significativa (S₁-S₂) que incide en el pequeño (*a*) se obtiene al final cierta castración de este goce (C) y un sujeto tachado pero como débil.

Este punto es crucial ya que distingue la psicoterapia del psicoanálisis, en la medida en que el caso testimonia del encuentro, de la incidencia de la operación analítica sobre lo real del goce.

Al decir de Éric Laurent: “Un caso no se reduce a exhibir la envoltura formal. Un caso es un caso si testimonia acerca de la incidencia lógica de un decir en el dispositivo de la cura, y de su orientación hacia el tratamiento de un problema real, de un problema libidinal, de un problema de goce. Si observamos esta gravitación de la lógica significativa en el campo del goce, entonces podremos hablar del caso en el sentido en que reencontramos el *casus* latino, lo que cae, contingencia molesta, o el *einfall*⁴⁷ freudiano que recubre la misma zona semántica”⁴⁸.

⁴⁵ En pocas palabras, el “caso Robert” de Rosine Lefort fue presentado dentro del *Seminario 1* de Lacan *Los escritos técnicos de Freud*. Se trata de un niño que tenía 3 años y 9 meses cuando comienza su tratamiento y que hasta ese momento solo había dicho muy pocas palabras: “señora”, “sí-no” y “bebé”. Había sido internado a los 6 meses en un estado grave de desnutrición porque su madre había dejado de alimentarlo. Además, había sufrido una intervención quirúrgica temprana en los oídos sin anestesia. “Esta escena, en la que el niño queda situado como víctima del capricho del Otro que goza de él como un cuerpo inanimado, se vuelve paradigma de la posición del niño en la estructura [...] A partir del significante «El lobo», R. y R. Lefort indican que el niño construye su delirio; de allí su diagnóstico de psicosis paranoica. [...] Los Lefort señalan la función transferencial de ese significante en tanto que localiza el goce”. Tendlarz, S., *¿De qué sufren los niños? La psicosis en la infancia*, Buenos Aires, Lugar editorial, 2010. p. 70.

⁴⁶ Miller, J.-A., “La matriz del tratamiento del niño lobo”, *Estudios sobre el autismo*, Buenos Aires, Diva, 2014, p. 17.

⁴⁷ *Einfall*: “es la palabra de Freud para la idea que se les pasa por la cabeza, les cae encima”. Miller, J.-A., *Cartas a la opinión ilustrada*, Buenos Aires, Paidós, 2002, p. 153.

⁴⁸ Laurent, É., “El caso, del malestar a la mentira”, *Revista Lacaniana*, N° 4, Buenos Aires, Grama, 2006, p. 9.

Además, la psicoterapia, que opera por el discurso del amo, se caracteriza por “querer el bien” de su paciente, mientras que para el psicoanalista, ninguna norma prevalece sobre la singularidad del caso. Como decía Lacan, del discurso analítico “... no esperen nada que sea más subversivo que el propio hecho de no pretender darles la solución”⁴⁹.

A continuación, Miller da un paso más al decir que la transformación se obtiene por la inclusión en el mundo del paciente de un elemento nuevo que es la presencia de esa analista. Entonces, se agrega a la caja negra la transferencia y sus particularidades. La analista es joven, dócil y receptiva al niño, e introduce la dimensión simbólica de la regularidad operatoria en el tratamiento en tanto ordena el espacio y el tiempo. Se trata del amor de transferencia encarnado en su presencia, una presencia que no se dedica a cuidar, ni a vigilar al niño, sino que habilita el juego en la sesión analítica y que el niño toma como testigo.

Miller se centra en las intervenciones de la analista y en la fineza de sus observaciones, destacando aquello que le permite ubicar un trayecto, a saber: la creación de un vacío, de un “menos” en torno a distintos objetos, ella incluida. “Ahí empieza una serie totalmente sistemática y cuya lógica es apabullante, puesto que el objeto siguiente con el que Robert se va a encontrar es el agujero del inodoro, que él fue a buscar [...] Este encuentro buscado con un agujero real va a llamar en él al significante «lobo»”⁵⁰.

Así, a lo largo del texto, emplea diversos esquemas y matemas para transmitir la lógica de la cura en términos de “la matriz del tratamiento del caso Robert”. Al decir de Miller, lo que le da su unidad al caso y constituye su hilo conductor es el esfuerzo del niño para introducir el “menos” en lo real. “... vemos al sujeto, a partir de este esfuerzo de castración real, intentar encarnar, en lo real, este *menos* que parece obedecer en él a una necesidad absolutamente infalible. [...] La necesidad de orden simbólico es la necesidad de una pérdida, de un corte, de una anulación, de una negación”⁵¹.

Luego están los efectos de esta operación: la pérdida de la “mirada loca”, la posibilidad de separarse de un objeto, el vaciamiento del Otro cuyo correlato es la construcción de su cuerpo, la dimensión que adquiere la categoría del tener, entre otros grandes cambios en su vida, muy notables sobre todo teniendo en cuenta la gravedad del estado inicial.

En suma, tenemos hasta acá los siguientes elementos: la descripción del tiempo 1 y del tiempo 2. Una hipótesis sobre la transformación operada entre ambos tiempos y los matemas

⁴⁹ Lacan, J., *El Seminario, libro 17, El reverso del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 74.

⁵⁰ Miller, J.-A., “La matriz del tratamiento del niño lobo”, *op. cit.*, p. 22.

⁵¹ *Ibid.*, p. 23.

que dan cuenta de dicha operación. Las intervenciones de la analista, los efectos y la inclusión de la analista en la lógica de la cura, es decir de la transferencia.

Entonces, podríamos decir que la lógica se encarna en la transferencia en la medida en que el analista está incluido en el cuadro clínico como Velázquez en el cuadro de Las Meninas: “... les muestro la realidad de lo que pasa en cuanto al analista, figurada en otros ejemplos [...] tomados del arte por ejemplo, algo para orientarse a saber [...] cuando se interroga sobre un caso, cuando hace la anamnesis, cuando lo prepara, cuando empieza a acercársele, pero una vez que entre en el análisis, que busque en el caso, en la historia del sujeto, de la misma forma que Velázquez está en el cuadro de Las Meninas, dónde estaba él, el analista en tal momento y tal punto de la historia del sujeto; en ese drama lamentable, él sabrá lo que pasa con la transferencia”⁵².

Es por ello que Miller sostiene que “... un caso psicoanalítico es siempre el caso del analista mismo”⁵³. Así, cuando Freud retoma el caso Dora para decir: “me equivoqué creyendo...”, se trataba de la creencia de Freud en la relación sexual, por la cual el Sr. K y luego él debían atraer a Dora apasionadamente. Pero se equivocó porque a Dora le interesaba la señora. K, en tanto encarnaba el misterio de la feminidad. El caso Dora, al ser expuesto por Freud, se vuelve el caso Freud y en sus textos es extraordinaria esa riqueza que sobrepasa su propio saber.

Es decir, que el relato del caso analítico está marcado por la posición del analista, la idea que tiene de su lugar y la forma en que teoriza el deseo, el goce, la sexualidad, el inconsciente, etcétera.

Al mismo tiempo, la clave transferencial permite revelar la dimensión pulsional del síntoma, el modo de gozar del sujeto. A veces no es sencillo leer la posición del analista en la transferencia y allí el dispositivo del control juega un papel esencial.

Entonces, por un lado la lógica permite ordenar la cura y escandir sus momentos, pero además permite reducir el *pathema*⁵⁴, o al menos transmitir el *pathos*, el sufrimiento que porta el síntoma de una manera menos dramática. Es decir que, si bien ni la matemática, ni la lógica sustituyen el elemento trágico, contribuyen a su reducción. Al decir de Miller: “Sobre el poema

⁵² Lacan, J., El seminario 15, El acto analítico, clase del 27 de marzo de 1968 (inédito).

⁵³ Miller, J.-A., “El malentendido”, *op. cit.*, p. 43.

⁵⁴ Dicho de otro modo, “La conquista del análisis es hacer del *pathema*, matema, es hacer letra de lo que se padece”. Sotelo, I., *DATUS. Dispositivo analítico para el tratamiento de urgencias subjetivas*, Buenos Aires, Grama, 2015. p. 153.

subjetivo el psicoanálisis realiza un análisis textual, tiene por efecto extraer el elemento patético a fin de destacar el elemento lógico”⁵⁵.

En esta perspectiva, no se trata de “perdersse en los detalles”, ni de abundar en un barroquismo de datos irrelevantes, ni en el exceso de drama que podría convertir al caso en una novela o en un culebrón... sino que se trata del esfuerzo por transmitir la lógica de la cura que apunta a recortar la matriz y el divino detalle: el significante amo (S₁) que transporta el goce del síntoma para ir al hueso de la cuestión.

En otras palabras, si bien un caso es una ficción, ya que es una construcción en la que el analista está incluido, se trata de escribir una capaz de cernir el real del goce en juego. Ahora bien, el problema reside en cómo transmitir el recorte de una experiencia cuyos resortes pueden ser elucidados hasta cierto punto, ya que la “caja negra” (para retomar la metáfora empleada) conserva un punto de opacidad, no todo puede explicarse.

4. La construcción del caso entre la teoría y la práctica

*¿De qué estamos hechos? De eso. Pónganle un nombre ustedes. Si pueden. Cedan a la tentación de enjaular con la palabra. Se va a desbordar. Es eso. Lo saben. Lo están viendo. Hagan teoría sobre huracanes. Pónganle nombre a ese viento*⁵⁶.

Eugenia Almeida

Por un lado, es importante considerar la relación entre la teoría psicoanalítica y la práctica, en la medida en que la primera se verifica, objeta, cuestiona o elabora a partir de la segunda. Miller en “El desencanto del psicoanálisis” sitúa que en nuestro campo el intento de producir teoría constituye una vía, un atajo que se atraviesa para tratar de alcanzar aquello que en la práctica ya ocurrió y avanza solo. “Teoría y práctica en psicoanálisis no son simétricas o paralelas. Hay [...] un retraso de la teoría que no es contingente, accidental, sino que sin duda es estructural, al menos en lo que concierne a la elaboración. Esta elaboración está por cierto en tensión con el saber mismo que se trata de elaborar”⁵⁷.

La elaboración de conceptos con frecuencia se articula a los obstáculos que presenta la práctica. El mismo Freud fue llevado a trastocar las coordenadas de su teoría en distintas oportunidades. En 1914 suponía que su teoría estaba estabilizada hasta que años más tarde

⁵⁵ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, Buenos Aires, Tres Haches, 1998, p. 26.

⁵⁶ Almeida, E., *Inundación*, op. cit., p. 34.

⁵⁷ Miller, J.-A., *El desencanto del psicoanálisis*, op. cit., clase del 22 de mayo de 2002 (inédito) p. 270.

introduce la segunda tónica. “Entonces, en la obra del propio Freud se observa ese desborde de la experiencia respecto de una formalización teórica, que era aun así el resultado de la misma elaboración que había permitido encuadrar la experiencia”⁵⁸. Asimismo, “El más allá del principio del placer” responde a los problemas que Freud encontraba en su práctica: la compulsión a la repetición, la reacción terapéutica negativa y los sueños de las neurosis traumáticas de posguerra.

Es a partir de los obstáculos presentados al análisis que Freud reformula su teoría, como señala Lacan en el texto: “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite” en relación al caso del Hombre de los Lobos. “Ese contexto lo tienen ya ustedes pues en los obstáculos que ese caso presentó al análisis, y en los que Freud parece progresar de sorpresa en sorpresa. Porque naturalmente no tenía la omnisciencia que permite a nuestros neopracticantes poner la planificación del caso al principio del análisis. E incluso es en esa observación donde afirma con mayor fuerza el principio contrario, a saber, que preferiría renunciar al equilibrio entero de su teoría antes que desconocer las más pequeñas particularidades de un caso que la pusiera en tela de juicio”⁵⁹.

Del mismo modo, cuando recorremos el camino inverso e interrogamos los conceptos nos acercamos al problema clínico que les dio origen. En palabras de Éric Laurent: “Nuestro esfuerzo como enseñantes consiste en conseguir dar a cada noción, no una historia muerta sino su vida propia. Hay que encontrar cada vez la pregunta a la que viene a responder cada noción enseñada. Si la encontramos, la enseñanza puede llegar a ser viva”⁶⁰.

Ahora bien, no hay ajuste perfecto entre teoría y práctica. En esta misma línea, Miller plantea que hay una “... hiancia en psicoanálisis entre la teoría y la práctica”⁶¹, hiancia que cualquier construcción debiera respetar y que implica considerar el desborde interno que se produce en la teoría bajo los efectos de la práctica. En consecuencia, aclara que hablamos de la enseñanza de Lacan (como él lo hacía) y no de la teoría de Lacan, porque la experiencia analítica desborda toda teoría que pretende fijarla. Mientras que la enseñanza se desplaza, la teoría se detiene sobre lo adquirido. Y la enseñanza de Lacan “... se instaló en la falla que, en el psicoanálisis, aparta práctica y teoría”⁶².

⁵⁸ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 14 de noviembre de 2001 (inédito) p. 3.

⁵⁹ Lacan, J., “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 367.

⁶⁰ Laurent, É., “¿Cómo se enseña la clínica?”, *op. cit.*, p. 18.

⁶¹ Miller, J.-A., “Disyunción de la práctica y de la teoría. El desencanto del psicoanálisis”, *Revista Lacaniana*, N° 27, Buenos Aires, Grama, noviembre 2019, p. 29.

⁶² Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 21 de noviembre de 2001 (inédito) p. 25.

Miller destaca a Freud y le da un lugar aparte porque gracias a él la teoría dio nacimiento a la experiencia. Efectivamente, fue necesaria la formalización que él hizo para delimitar el campo del psicoanálisis. Es por ello que en *Sutilezas analíticas* plantea, con la audacia que lo caracteriza, que toda la teoría psicoanalítica son comentarios al margen de Freud. Y expone que Lacan nunca pretendió otra cosa y hasta la topología y sus nudos, siguen siendo comentarios de Freud. A veces, es un modo de hacer callar a Freud, para evitar el efecto de sugestión y que la teoría interfiera demasiado en la experiencia. “Esta enseñanza es un rechazo de todo sistema. Descubre un pensamiento en movimiento [...] El pensamiento de Freud está abierto a revisión. Reducirlo a palabras gastadas es un error. Cada noción posee en él vida propia. Algunas de estas nociones fueron, en cierto momento, para Freud, indispensables, pues respondían a una pregunta que él había planteado, anteriormente, en otros términos. Su valor solo se capta cuando se las re-sitúa en su contexto”⁶³.

No obstante, Freud no cerró las puertas al posterior desarrollo de la doctrina y en una entrevista⁶⁴ concedida al periodista George Sylvester Viereck en 1926 expresó que así como la vida cambia, el psicoanálisis también.

El doctor Lacan recogió el guante y se consagró a la teorización en la serie de sus seminarios que dictó semanalmente durante casi 30 años y en lo que depositó bajo la forma de escritos. Enseñanza que, tal como propone Miller en “Acero el abierto” (*Acier l’Ouvert*) se lee “en bloque”⁶⁵ para no desatender su comienzo, su desarrollo, el contexto que le da sentido a sus construcciones, a sus enunciados, a los debates con otros y consigo mismo. Porque no hay partes vivas y partes muertas en la enseñanza⁶⁶ de Lacan, así como teoría y práctica resultan inseparables. En otras palabras, no hay avance teórico en nuestro campo que no se extraiga de la práctica del analizante o del analista. Tanto Lacan como Freud han fundado su teoría en lo concreto de su práctica.

Sus seminarios testimonian sobre lo que era su pensamiento y su deseo de sorprender, de aportar en cada ocasión algo nuevo y de no repetirse nunca. Si bien su seminario constituía su modalidad habitual, también escribía. Sus escritos se desprendían del seminario como los

⁶³ Lacan, J., *El Seminario, libro 1, Los escritos técnicos de Freud, op. cit.*, p. 11.

⁶⁴ Freud, S., “El valor de la vida”, *Revista Virtualia* N° 12, Buenos Aires, junio 2006, p. 9.

⁶⁵ “Nosotros tomamos todo: Lacan el joven y Lacan el viejo, el Lacan del concepto y el Lacan del matema, el Lacan del grafo y el Lacan del nudo, el Lacan del pase y el Lacan de la garantía, el Lacan teórico y el Lacan practicante, el Lacan institucional, y el Lacan-pese-a-la-ley...—es decir, no se escoge una cosa o la otra [...] Lacan es un bloque. Debe ser tomado como tal”. Miller, J.-A., “Acero el abierto” (*Acier l’Ouvert*), *Correo del Campo Freudiano* N° 7, mayo-abril 1990, p. 9.

⁶⁶ “Es como dice Mahler de lo que debe ser una sinfonía, una obra: «Si se la puede captar de un golpe es porque ella perdió su magia». Miller, J.-A., “El demonio de Lacan. Entrevista a Jacques- Alain Miller”, *El Caldero de la Escuela, Nueva serie*, N° 16, Buenos Aires, 2011, p. 8. Así es la obra de Lacan.

desechos de su elaboración confiados a la escritura debido a que no había tenido tiempo de desarrollarlos en público o porque contenían un punto sensible que debía ser recortado por escrito. “Dicho de otro modo, cada ocasión para Lacan de tomar la palabra encontraba su soporte en un «Yo me separo», me separo de lo que había pensado y dicho. Y para seguirlo, es preciso recomponer ese proceso según el cual él avanza por rupturas incesantes, disimuladas sin duda, enmascaradas por la reaparición de los mismos significantes, de manera tal que también puede parecer, durante todo un tiempo, que Lacan vuelve a decir siempre lo mismo, porque sigue empleando los mismos términos. Pero si prestamos más atención, nos damos cuenta que la disposición de esos términos, sus articulaciones, su modo de constituir un sistema, pasa por modificaciones incesantes [...] Y los *Escritos* vienen a situarse como puntos de referencia en esa urdimbre de cortes y virajes y modificaciones incesantes”⁶⁷.

En suma, el acento que le imprimió a su enseñanza privilegió la serie al sistema, la apertura a la fijación, el paso hacia adelante a la verificación del saber adquirido. Y si bien puso en primer lugar la experiencia analítica⁶⁸, la teoría siguió siendo necesaria para leer la experiencia, incluso para formular los problemas que la desbordan. Desde este punto de vista, “El desencanto del psicoanálisis que Lacan practicó consiste, precisamente, en esta operación y en una referencia a la estructura como aquello que no se aprende de la práctica. Así también, la referencia de Lacan al matema indica aquello que se enseña sin recurso a experiencia alguna”⁶⁹. La experiencia es el yacimiento de la teoría. Hace falta notar que los dispositivos analíticos son pedazos de teoría organizados en aparatos previstos para una cierta práctica. Pero en ningún caso hay la teoría de entrada y la aplicación a continuación en sentido único. La teoría vuelve a su lugar al final del proceso y el matema deviene el instrumento teórico que abre a la universalización.

En otras palabras, el analista “... no puede prescindir de la retórica reduciendo la *doxa* al matema, pero tampoco puede prescindir del intento de hacer matema”⁷⁰. Por lo tanto, la construcción del caso también requiere que el practicante haya aprehendido los conceptos psicoanalíticos para interrogarlos a la luz de la experiencia y volverlos operativos. En palabras

⁶⁷ Miller, J.-A., Vida de Lacan, *op. cit.*, clase del 17 de febrero de 2010 (inédito).

⁶⁸ “Si ustedes quieren, es porque hay [...] toda una literatura que se llama teoría analítica, por lo que me veo obligado, a menudo a mi pesar, a darle aquí tanto lugar, y ella es la que requiere que haga algo que vaya más allá de la recopilación [...] en la dirección de acercarnos a aquello que constituye su fuente, o sea, la experiencia”. Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia*, Buenos Aires, 2008, p. 26.

⁶⁹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 28 de noviembre de 2001 (inédito) p. 39.

⁷⁰ Torres, M., “R.S.I del lazo social”, *Revista Enlaces* N° 4, Buenos Aires, 2000, p. 13.

de Lacan: “Es siempre a la práctica a la que la teoría debe por fin pasar la mano”⁷¹ o en palabras de Miller: “La teoría debe siempre pasar finalmente sus poderes a la práctica”⁷².

Por lo tanto, el psicoanálisis se sostiene en esa tensión entre los conceptos que son necesarios para pensar la clínica en tanto colectivizan, unifican y establecen relaciones; y la singularidad que es esquivada a la envoltura formal del síntoma. Al respecto, Serge Cottet en su texto “Un bien-decir epistemológico” sostiene que ya desde el *Seminario 4, La relación de objeto*, Lacan señalaba el límite de los conceptos y la necesidad de pasar por otra forma que la de la captura conceptual propia del género, la clase y los tipos clínicos. Y recuerda cómo en el artículo “Juventud de Gide...” Lacan da el ejemplo, al privilegiar la iniciativa de Gide de inventar los conceptos más adecuados a su experiencia. “La palabra del síntoma lo lleva hacia el concepto de género concerniente a los afectos descriptos: «...sentimientos de incompletud, o como dirá Gide, de «carencia»; de extrañeza, [...] de «extrañamiento»; de desdoblamiento, [...] de «segunda realidad» (mucho más apropiado...) [...] Gide hace uso de «una lengua más estricta»⁷³, en la que debe inspirarse la observación clínica”⁷⁴.

Por otra parte, Lacan, en la vena de su invención, hace un uso especial de los conceptos, e inspirado en Bachelard quien decía que “la riqueza de un concepto científico se mide por su potencia de deformación” propone la “duplicación materna” para “El pequeño Hans” o el desvío de “la anorexia mental” que es un *witz*. También hace lo mismo con los neologismos que inventa, que son no-conceptos, que sirven para solucionar y superar el dualismo freudiano, a saber: el *parlêtre*, *l'apparole*, *l'une bévue*. “¿Qué es de los conceptos destinados a calificar el goce? Es cierto que este se presta más a la sustancialización, pero el modo de gozar de cada uno, a partir del momento en que entra en la zona oscura del *sinthome*, requiere un esfuerzo de bien-decir y de nominación que debe sorprender en contra del concepto que ratifica. Los conceptos son necesarios; pero los no-conceptos también, con su virtud para disolver los sintagmas petrificados, garantes de la ortodoxia”⁷⁵.

a. Sobre el uso de la teoría en el caso

⁷¹ Lacan, J., “Homenaje a Lewis Carroll”, *Revista Lacaniana* N° 26, Buenos Aires, Grama, junio 2019, p. 24.

⁷² Miller, J.-A., *El partenaire-síntoma*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 20.

⁷³ Lacan, J., “Juventud de Gide o la letra y el deseo”, *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI, 1990, p. 727.

⁷⁴ Cottet, S., “Un bien-decir epistemológico”, *Revista Enlaces* N° 18, Buenos Aires, 2012, p. 31.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 32.

A continuación, me propongo responder la siguiente pregunta: ¿Es necesario incluir citas teóricas en la construcción de un caso clínico?

Adriana Rubinstein en “La construcción del caso. Psicoanálisis e investigación” distingue el caso construido, del paciente, ya que un mismo paciente puede dar lugar a varios casos posibles. A mi entender, este dato resulta fundamental, ya que el texto del caso clínico podría ser otro si se consideran todas las alternativas que están en juego en el momento de la construcción.

Asimismo, un caso puede recibir distintas lecturas. Por ejemplo, la lectura que Lacan realiza sobre el caso Juanito en el *Seminario 4* difiere de la que realiza en la “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”. Así como también se distinguen el abordaje del caso Dora que Lacan realiza en el escrito titulado “Intervención sobre la transferencia” del que hace en el *Seminario 23* a partir de la lectura del *Retrato de Dora* de Hélène Cixous. Es decir que la construcción del caso que el practicante hace está íntimamente ligada con el momento de la formación en el cual se encuentra. En este sentido, la teoría siempre está implícita en tanto orienta la lógica de la cura.

A su vez, la inclusión de referencias teóricas también se articula con el uso que tendrá el caso. En este sentido, la autora explica que una construcción no es ingenua, supone un recorte y un ordenamiento que se articulan a un objetivo y al dispositivo en el que se presenta el caso. En este sentido, no es lo mismo el caso que se presenta en la práctica del control, del que se presenta en un ateneo o el que se presenta para la enseñanza, de lo que se desprenden distintos usos del caso: “En algunas oportunidades se buscará poner a prueba saberes ya adquiridos, en otros circunscribir puntos de tensión o dificultades en la teoría. Cada una de estas presentaciones dará al caso un sesgo particular, acentuará alguno de sus detalles, omitirá otros. Pondrá en juego un problema a resolver o los conceptos que se buscan esclarecer. [...] De diversos modos se pondrá en juego la tensión inevitable entre el nivel de la experiencia analítica y la producción de un saber sobre ella”⁷⁶. A modo de ejemplo, contrapone el historial de Dora en el cual Freud se propone mostrar la determinación de los síntomas, la estructura de la neurosis y el papel de la interpretación de los sueños, con el caso de la joven homosexual en el cual se apoya para plantear las dificultades en la dirección de la cura.

Por su parte, Enric Berenguer sostiene que una “buena construcción” no puede estar recubierta por teoría o sentido, del mismo modo que el real en juego sólo puede ser situado de manera parcial en términos de categorías clínicas. Declara que la teoría es un medio necesario,

⁷⁶ Rubinstein, A., “La construcción del caso. Psicoanálisis e investigación”, *op. cit.*, pp. 40-41.

en la medida en que hace falta un saber clínico muy articulado para poder obtener lo particular del sujeto y cernir la singularidad que escapa a los tipos clínicos. Se trata de un saber que oportunamente deberá saber ser olvidado.

Al decir del autor: “Para Lacan, la teoría acaba siendo más bien una forma de nombrar, de situar unos pocos puntos de opacidad, de situar algo de la estructura, pero también lo que no concuerda, los puntos de falla de esa misma estructura. Esto es lo que debe estar presente en nuestro uso de la teoría para construir casos. Es una forma de circunscribir cierta lógica, de extraerla, de entender un funcionamiento, pero se trata de la lógica ilógica del síntoma, que tropieza con sus propias imposibilidades. Con cierto minimalismo y dejando lugar para lo que se escapa de esa construcción”⁷⁷.

En suma, si bien no es necesario incluir citas teóricas en la construcción, de ser así, es importante tener en cuenta que éstas no saturen el caso, ni opaquen el decir del paciente, ni tapen la enunciación del analista practicante. Se tratará de ver qué uso darle a la cita en función de cada presentación y de estar advertidos de no forzar el caso para que “entre” en la teoría. A veces, con una sola cita que condense lo que el practicante quiere transmitir alcanza.

5. *La construcción del caso entre el saber supuesto y el saber expuesto*

a. *El saber supuesto*

*De una manera más breve, más concisa, diremos que ese saber supuesto es el inconsciente mismo, es la versión lacaniana del inconsciente en tanto viene a situarse en su lugar en la relación analítica*⁷⁸.

Jacques -Alain Miller

En el texto “Variantes de la cura-tipo”, texto que conserva el escándalo de la novedad que introdujo, Lacan se refiere, entre otras cuestiones, a la formación del analista. Allí le dedica un capítulo cuyo título, “Lo que el psicoanalista debe saber: ignorar lo que sabe”⁷⁹, transporta en sí mismo una interpretación. Y da una indicación clínica y ética fundamental, a saber, que el psicoanálisis es una práctica subordinada al sujeto. Freud lo acentuó “... hasta el punto de decir que la ciencia analítica debe volver a ponerse en tela de juicio en el análisis de cada caso

⁷⁷ Berenguer, E., *¿Cómo se construye un caso?*, Barcelona, Ned, 2018, p. 61.

⁷⁸ Miller, J.-A., *Vida de Lacan. op. cit.*, clase del 12 de mayo de 2010 (inédito) pp. 4-5.

⁷⁹ Lacan, J., “Variantes de la cura-tipo”, *Escritos I*, Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 339.

(v. «El hombre de los lobos», *passim*, toda la discusión del caso se desarrolla sobre este principio), muestra suficientemente al analizado la vía de su formación. El analista, en efecto, no podría adentrarse en ella sino reconociendo en su saber el síntoma de su ignorancia [...] El fruto positivo de la revelación de la ignorancia es el no-saber, que no es una negación del saber, sino su forma más elaborada⁸⁰. Por lo tanto, solo si el analista se percata de su ignorancia puede delimitar el no saber en el que se alojará el saber del inconsciente del analizante. Por el contrario, si el analista cree saber lo que el inconsciente tiene para decir, deja de portar la palabra y produce el cierre del inconsciente.

Lacan concluye ese texto citando a Freud en “Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico”. Allí destaca la extrema reserva con la que Freud introduce las formas convertidas desde entonces en estándar de la «cura-tipo» en estos términos: “«Pero debo decir expresamente que esta técnica no ha sido obtenida sino como la única adecuada para mi personalidad; no me aventuraría a negar que una personalidad médica constituida de manera enteramente diferente pudiese verse arrastrada a preferir disposiciones diferentes respecto del enfermo y del problema por resolver». Pues esta reserva dejará entonces de relegarse al rango de signo de su profunda modestia, sino que será reconocida como afirmación de la verdad de que el análisis no puede encontrar su medida sino en las vías de una docta ignorancia⁸¹”.

La *docta* ignorancia es un concepto paradójico formulado por el teólogo, filósofo y matemático Nicolás de Cusa. En pocas palabras, se trata de un saber metódico que incluye un no-saber en su interior que motoriza el trabajo. “En términos más precisos, la experiencia de un análisis hace entrega a aquel que llamo analizante [...] del sentido de sus síntomas. Pues bien, planteo que estas experiencias no podrían sumarse. Freud lo dijo antes que yo: todo en un análisis ha de ser recogido [...] como si nada hubiera quedado establecido en otro lado. Esto solamente quiere decir que la fuga del tonel ha de ser siempre reabierto [...] Los sujetos de un tipo no tienen pues utilidad para otros del mismo tipo. Y es concebible que un obsesivo no pueda dar el más mínimo sentido al discurso de otro obsesivo⁸²”. Lacan advierte que si el analista se queda en el plano del tipo clínico y se precipita a “comprender” un obsesivo por otro, o una histérica a partir de otra, corre el riesgo de obturar el tonel y con él, el real en juego.

Al respecto, en *El saber delirante* Miller modaliza esta frase, diciendo que Lacan exagera cuando la fórmula, ya que un sujeto de cierto tipo tiene utilidad para otro del mismo

⁸⁰ *Ibid.*, pp. 342-343.

⁸¹ *Ibid.*, p. 346.

⁸² Lacan, J., “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, pp. 583-584.

tipo. Propone que una vez que nos formamos en la clínica, precisamente en la dirección de la cura de la histeria y en la obsesión, sin dudas sirve. No obstante, Lacan intenta señalar que no se trata de una utilidad en general, que no es por encontrar el mismo síntoma en el nivel significante en una histeria que reconocemos su sentido singular. Al decir del autor: “Lacan introduce la clínica como prueba. Cuando sitúa la disyunción entre significante y significado quiere indicarnos que es algo que ya conocemos por la clínica, en tanto que no hay una adición de los casos. En la experiencia analítica el hecho de haber podido recomponer el sentido de un síntoma en un caso no ayuda a reconstruirlo de manera algorítmica en otro, aunque se trate del mismo tipo clínico”⁸³.

Lacan en el *Seminario 3* se detiene en el problema de la comprensión⁸⁴ y explica que en el momento en que el analista se precipita a tapan el caso con una comprensión, deja pasar la interpretación que convenía hacer, o incluso no hacer. “En general, esto lo expresa con toda ingenuidad la fórmula: el sujeto quiso decir tal cosa. ¿Qué saben ustedes? Lo cierto es que no lo dijo. Y en la mayoría de los casos, si se escucha lo que se ha dicho, por lo menos se descubre que se hubiera podido hacer una pregunta, y que ésta quizá habría bastado para constituir la interpretación válida, o al menos para esbozarla”⁸⁵. El estilo de Lacan va en contra de la comprensión precipitada e implica soportar el momento de la perplejidad en lugar de salir corriendo a buscar el S₂ de nuestro saber (apoyado en nuestro fantasma) para descifrar y afirmar que “sabemos lo que pasa”.

De manera análoga, Miller propone que la posición que conviene al analista es la del desapego ya que su acto se funda en despegar el significado del significante. En otras palabras, su operación tiene el efecto de reconducir el significante a su desnudez, allí donde “... no se sabe lo que una palabra verdaderamente quiere decir para el otro, no se sabe las significaciones que acumuló en su historia, que se sedimentaron, se reprimieron. De cada palabra que el paciente les dice, ustedes no lo saben. Y además cuando ustedes como analistas sueltan una palabra, no tienen la menor idea del efecto que puede provocar, contra qué chocan, azarosamente”⁸⁶.

⁸³ Miller, J.-A., *El saber delirante*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2005, p. 149.

⁸⁴ Años más tarde, en el *Seminario 10* dice: “¿Alguien sabe aquí que, ya en el siglo XV, el *slang* hizo el hallazgo maravilloso de reemplazar a veces *I understand you perfectly* por *I understumble you perfectly*? Lo escribo, porque quizás la fonetización no les haya permitido captar el matiz. Este *understumble* intraducible al francés incorpora al *understand*, que significa comprendo, el *stumble*, que quiere decir precisamente tropiezo. Comprender es siempre adentrarse dando tumbos en el malentendido”. Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia, op. cit.*, p.90.

⁸⁵ Lacan, J., *El Seminario, libro 3, Las psicosis*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p. 37.

⁸⁶ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas, op. cit.*, p. 55.

Por lo tanto, la formación del analista puede reunir toda una biblioteca de saberes, pero, en contraste con este lleno, lo que importa del lado del analista es que haya un estado de vacuidad. Se trata de estar disponible a lo inesperado y de tener sentido de la oportunidad, "... la «presencia de espíritu», es decir la aptitud para aprovechar las ocasiones para hablar o actuar”⁸⁷.

Al decir de Miller, la llave de la experiencia reside en “saber no saber nada” que implica evitar prejuzgar, esforzarse por no saber nada de manera anticipada sobre lo que va a ocurrir y hacer *tabula rasa* del saber adquirido. Esta anulación del saber opera como condición necesaria para que surja la sorpresa, lo azaroso, nombres de lo real en tanto imposible de prever. Se trata de "... a partir de la experiencia desconcertar al saber y no verificarlo como se pasa el tiempo haciéndolo con los casos clínicos. [...] Es únicamente en función del sesgo por el cual aquello que emerge en la experiencia es de naturaleza tal que desconcierta al saber, que esto tiene la chance de ser verdadero y de poder aportar su contribución al saber”⁸⁸.

Al respecto, vale recordar que Miller en “C.S.T” fórmula que el saber que atañe a la clínica psicoanalítica “Es un saber determinado, de punta a punta, por las condiciones de su elaboración, es decir, por la estructura de la experiencia analítica que, desde hace alrededor de diez años, se denomina discurso del analista. La clínica psicoanalítica, hablando en sentido estricto, no es sino el saber de la transferencia”⁸⁹.

En contraposición, también aclara que hay otro nivel donde Lacan sí exige saber y no se trata del saber que responde a la experiencia abundante, “a las horas de vuelo”, ni a la cantidad de experiencias, sino que concierne a la estructura de la experiencia. “Todo descansa en el hecho que hay una estructura, en la noción lacaniana acerca de la presencia de lo simbólico en lo real”⁹⁰. El saber eficaz de la estructura apunta a delimitar lo simbólico en lo real, no se aprende de la práctica y aún así, pone de relieve la experiencia del sujeto en el análisis. Además, como sitúa Miller: “Es preciso que tengamos un saber preconstituido, no para dormirnos sobre él sino para cuestionarlo de acuerdo con el caso que estamos analizando”⁹¹.

b. El saber expuesto

⁸⁷ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 14 de noviembre de 2001 (inédito) p. 14.

⁸⁸ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 14 de noviembre de 2001 (inédito) pp. 7-8.

⁸⁹ Miller, J.-A., “C.S.T”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 21.

⁹⁰ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 28 de noviembre de 2001 (inédito) p. 38.

⁹¹ Miller, J.-A., “Un caso clínico de neurosis obsesiva”, *Elucidación de Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 1998, p. 137.

Si bien el “saber supuesto” sirve para la elaboración y transmisión del psicoanálisis y hace que los analistas de distintas partes del mundo hablemos “la misma lengua”, tiene sus límites y es necesario que así sea. El saber expuesto, expuesto a los riesgos y a la sorpresa, abre el juego y descompleta al saber supuesto. En efecto, en la construcción y presentación de los casos clínicos el analista expone su práctica, sea en la experiencia del control, en jornadas, ateneos, congresos, etc.

Tanto el dispositivo de pase por el cual el AE testimonia su experiencia analítica, la presentación de casos que realiza el analista practicante, como el dispositivo de testimonios clínicos, participan del saber expuesto.

Para el analista exponer su práctica (que inevitablemente está marcada por su propio análisis) frente a la comunidad analítica implica cierto riesgo. Incluso muchos analistas no hablan, ni se exponen, quizás para evitar cuestionar el supuesto saber.

Al decir de Miller en “El concepto de Escuela”: “Es bastante reciente, y gracias a Lacan, que los analistas han tenido que comenzar a exponerse. En París se produjo un escándalo cuando Lacan abrió su Seminario, como si los seminarios tuviesen que ser reservados. Reservados de manera que, así fuesen mejores o peores, desde afuera se pueda suponer que los analistas intercambian y producen entre sí los secretos de la humanidad. Es un riesgo exponer.”⁹².

Por otro lado, el saber supuesto que sostiene al psicoanálisis se convierte en un obstáculo si el analista le profesa culto y se fanatiza. En consecuencia, se requiere un lugar donde el saber expuesto ponga un límite. Las conversaciones clínicas, los congresos, las jornadas y los ateneos, entre otros espacios de presentación de casos, constituyen el lugar en el que se verifica la transferencia de trabajo. De este modo, el relato del caso es uno de los modos privilegiados en que el analista transmite su experiencia “... en otra parte que en la cura”⁹³.

Si bien es cierto que presentar un caso frente a otros implica exponerse y eso requiere cierto coraje, no es lo mismo presentar un caso en un control frente al supervisor que en otro dispositivo que incluya más participantes. No obstante, también es cierto que el caso discutido, conversado, cuestionado y repensado entre varios cambia. Se enriquece, se problematiza y en general da como resultado una experiencia que puede dejar marcas en la formación. Esto último no está garantizado, pero es posible que el pasaje por esta experiencia genere en el analista

⁹² Miller, J.-A., “El concepto de Escuela”, *El nacimiento del Campo Freudiano*, Buenos Aires, Paidós, 2023, pp. 223-224.

⁹³ Miller, J.-A., *Extimidad*, *op. cit.*, p. 351.

practicante preguntas, ecos que retornen al propio análisis y produzca un efecto-de-formación, momento fecundo que escande la aventura de la formación analítica.

En síntesis, la presentación del caso permite articular el saber supuesto del analista que opera en la cura y el saber expuesto. Como dice Oscar Zack la presentación de casos "... marca el recorrido del saber supuesto al saber expuesto en tanto nos permite dar cuenta de nuestra práctica. [...] Seamos prudentes, en tanto «no procuramos nuevos ideales» la presentación pertenece al no-todo. No hay *standard* a ser alcanzado”⁹⁴.

Parte 2

1. La formalización de la experiencia: Freud y los “casos faro”

A continuación, me propongo responder los siguientes interrogantes:

¿Qué orienta a Freud en la escritura de los historiales? ¿Cómo ordena el material clínico? ¿Qué elige, qué deja de lado y cuáles son sus razones?

a) La importancia de la discreción

En 1909, en ocasión de la redacción del historial clínico del Hombre de las ratas, Freud introduce su modo de pensar la construcción del caso. Advierte que el contenido del historial se funda en “comunicaciones fragmentarias”⁹⁵ y expone su criterio para discriminar lo que destina al relato, de lo que no. En este sentido, pone en valor la discreción y la decisión de velar la intimidad del paciente. “En efecto, no puedo comunicar el historial completo de tratamiento porque ello exigiría penetrar en el detalle de las circunstancias de vida de mi paciente. La fastidiosa atención que una gran ciudad presta muy particularmente a mi actividad médica me veda una exposición fidedigna; y, por otra parte, hallo cada vez más inadecuadas y reprobables las desfiguraciones a que se suele recurrir. Si son ínfimas, no llenan su fin de proteger al paciente de la curiosidad indiscreta; y si avanzan más, importan un sacrificio excesivo, pues destruyen el entendimiento de los nexos anudados, justamente, a las pequeñas realidades de la vida. Y esta última circunstancia produce una situación paradójica, pues es más posible dar a publicidad los secretos más íntimos de un paciente, por los cuales nadie lo conoce, que los

⁹⁴ Zack, O., “Presentación de casos: el por qué y el cómo. Clínica con ética”, *El Caldero de la Escuela*, N°11, Buenos Aires, mayo 1993, p. 6.

⁹⁵ Freud, S., “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”, *Obras completas*, vol. X, Buenos Aires, Amorortu, 1996, p. 123.

detalles más inocentes y triviales de su persona, notorios para todo el mundo y que lo harían identificable”⁹⁶. Es decir, que elige los secretos íntimos, aquellos ligados a la modalidad de goce del paciente y por los cuales no podría ser reconocido, en vez de los datos irrelevantes de su vida social que develarían su identidad y que no conciernen al tratamiento del problema clínico.

Freud también se refiere al problema de la discreción médica en el historial del caso Dora y relata que hizo todo lo posible para evitar que se revelara la identidad de su paciente: eligió a una persona que no provenía de Viena y esperó cuatro años desde la conclusión del tratamiento para publicarlo. Al decir de Freud: “Como es natural, no he conservado ningún nombre que pudiera poner sobre la pista a un lector ajeno a los círculos médicos; por lo demás, la publicación en una revista especializada, estrictamente científica, servirá como protección frente a tales lectores no especializados. [...] les aseguro que todos los historiales clínicos que tal vez publique en lo sucesivo burlarán su sagacidad mediante similares garantías de secreto, aunque este propósito me obligue a restringirme enormemente en el uso de mi material”⁹⁷.

Lacan en “La dirección de la cura y los principios de su poder” explica cómo se las arregló para sortear este problema. Lo cito: “No es solo porque no puedo sacar a luz mis propios análisis para demostrar el plano donde tiene su alcance la interpretación, cuando la interpretación, mostrándose coextensiva de la historia, no puede ser comunicada en el medio comunicante en el que tienen lugar muchos de nuestros análisis, sin riesgo de descubrir el anonimato del caso... He logrado en tal ocasión decir bastante sin decir demasiado, o sea dar a entender mi ejemplo, sin que nadie, aparte del interesado, lo reconozca”⁹⁸. Subrayo el talento de Lacan: “decir bastante sin decir demasiado”⁹⁹, esfuerzo de reducción que, en lugar de desarrollar anécdotas o datos intrascendentes, se orienta al hueso del análisis.

Años más tarde, en su paso por la *Saint-Anne* rememora un episodio ocurrido en el inicio de su práctica que lo marcó. Relata que cuando era jefe de esa misma clínica, contaba algunas historias a los practicantes y fue así como aprendió a ser cuidadoso. Cierta día comentó que la madre de un encantador analizante de él, había gritado: “«¡Y yo que creía que él era impotente!» Cuento la historia y diez personas de la asistencia-no había solo practicantes- la reconocen de inmediato. No podía ser otra más que ella. Se dan cuenta ustedes de lo que es una

⁹⁶ *Ibid.*, pp. 123-124.

⁹⁷ Freud, S., “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, *Obras completas*, vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 1996, p. 8.

⁹⁸ Lacan, J., “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI editores, 2008, p. 571.

⁹⁹ Este tema también se encuentra trabajado por Elena Levy Yeyati en *La casuística de Lacan*.

persona mundana. Fue toda una historia naturalmente, porque me lo reprocharon, cuando yo no había contado nada más que ese grito sensacional. Desde entonces, eso me inspira mucha prudencia para la comunicación de casos”¹⁰⁰.

Asimismo, advierte que aquello que perturba a los analistas a la hora de escribir casos no solo es el temor a que los pacientes lean su propia historia publicada, sino el hecho de que el paciente sea reconocido por los colegas a partir de su identificación al analista. “¿Qué vanidad nos toca pues, digo: a nosotros los psicoanalistas, como para que ninguno haya visto la solución del problema permanente que suspende nuestra pluma, el de la más mínima alusión que nos venga en referencia a un caso? Referencia, lo sabemos, siempre próxima a ser denunciadora, porque por muy común que sea el rodeo que defiende, no se apoya sino en el rasgo más particular. Ahora bien, lo que hace obstáculo aquí no es tanto que el sujeto se reconozca en él, sino más bien que otros lo localicen por su psicoanalista”¹⁰¹.

Es probable que la cuestión del miramiento por la confidencialidad haya influido en el hecho de que Lacan no haya publicado tantos casos y sí, en cambio, haya dedicado gran parte de su enseñanza a elucidar casos clínicos de Freud y de los analistas posfreudianos. Sin embargo, vale recordar que todo lo que dijo partió de su práctica y así lo planteó en, al menos, dos ocasiones:

En 1975 en la conversación con los estudiantes en Yale: “Si hay una ley cardinal del psicoanálisis, es la de no hablar a la ligera, incluso en nombre de las categorías analíticas. ¡No hay análisis salvaje! No hay que encajar palabras que solo tienen sentido para el analista mismo. Es de mis analizantes que yo aprendo todo, aprendo lo que es el psicoanálisis. Tomo prestado de ellos mis intervenciones, y no de mi enseñanza, salvo si yo sé que ellos saben perfectamente lo que ésta quiere decir”¹⁰².

Y en ese mismo año mientras dictaba “El seminario 22” dijo: “No hace mucho que alguien que escucho en mi práctica – y nada de lo que les digo viene de otra parte que de esta práctica, es precisamente lo que constituye la dificultad de esto, la dificultad que tengo de transmitírselas”¹⁰³.

Entonces, concretamente, a los fines de preservar el anonimato y la discreción del caso es importante cambiar los nombres y todos aquellos datos personales que puedan servir para

¹⁰⁰ Lacan, J., *Hablo a las paredes, Paradojas de Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 2013, pp. 99-100.

¹⁰¹ Lacan, J., “Introducción de SCILICET como título de la revista”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 303.

¹⁰² Lacan, J., “Conferencias en las universidades norteamericanas (2da parte)”, *Revista Lacaniana*, N° 21, Buenos Aires, 2016, p. 11.

¹⁰³ Lacan, J., *El seminario 22, RSI, clase del 21 de enero de 1975*(inédito), p. 58.

identificar al paciente y que no remiten a la posición del sujeto frente al goce. Por ejemplo, en vez de decir que “la paciente proviene de Canadá”, conviene escribir que es “extranjera”. O, en vez de poner “Juan trabaja en Coca-Cola Company”, consignar que trabaja en una empresa multinacional.

b) *El estilo freudiano de escritura fragmentaria*

“... el análisis hace estallar la biografía, polimeriza la verdad, les deja fragmentos, astillas”¹⁰⁴.

Jacques- Alain Miller

En una carta dirigida a su colega y amiga Lou Andreas-Salomé, Freud pone de relieve el rasgo fragmentario que recorre su escritura y los historiales clínicos: “Es evidente que usted se anticipa a mis pensamientos y los complementa siempre, tratando, de un modo visionario, de completar mis fragmentos y construir con ellos una estructura. [...] Sin esta tendencia me parece que también usted me hubiera abandonado en favor de los constructores de sistemas, tales como Jung o más bien Adler. Más a través de la ego libido ha podido usted observar cómo actúo, paso a paso, sin sentir la necesidad interna de completar el ciclo, soportando continuamente la presión de los problemas que van surgiendo y haciendo esfuerzos denodados para no desviarme de la senda prevista. Al parecer, obrando de este modo he logrado ganarme su confianza”¹⁰⁵. En efecto, considero que este estilo es más sensible a las rupturas, a las discontinuidades, a las escansiones, a las pausas, a los silencios, a los espacios vacíos, a lo que no se sabe, a lo que escapa, en fin, a las distintas formas de la hiancia.

En su texto “El mito individual del neurótico” Lacan se detiene en este punto y le da todo su lugar en los historiales freudianos: “Puede decirse, ciertamente, que todos son incompletos, que para muchos se trata de psicoanálisis detenidos, de fragmentos de análisis. Pero esto mismo debería incitarnos a reflexionar y a preguntarnos por qué Freud hizo esta elección. Esto, obviamente, si confiamos en Freud. Y es necesario confiar en él”¹⁰⁶. Agrega que alcanza con un granito de verdad para que ésta aparezca a pesar de los obstáculos que la

¹⁰⁴ Miller, J.-A., Vida de Lacan, *op. cit.*, clase del 27 de enero de 2010 (inédito) p. 4.

¹⁰⁵ Freud, S., *Epistolario II*, Barcelona, Editorial Rotativa, 1970, p. 86. (Carta a Lou Andreas- Salomé fechada el 13-07-1917).

¹⁰⁶ Lacan, J., “El mito individual del neurótico”, *Intervenciones y textos I*, Buenos Aires, Manantial, 1985, pp. 40-41.

exposición comporta. Vemos entonces, cómo Lacan privilegia el granito de verdad a la “completud”, a decirlo todo (como si fuera posible).

El caso Dora se titula “Fragmento de análisis de un caso de histeria” y consiste en un historial de un análisis que si bien fue abarcable y memorizable, solo duró tres meses y sus resultados quedaron incompletos en varios aspectos ya que la paciente interrumpió el tratamiento antes de que se pudieran esclarecer algunos enigmas del caso. En virtud de ello, Freud ofrece solo “un fragmento de análisis”¹⁰⁷.

No obstante, el carácter fragmentario del relato no solo se debe al “precipitado final”¹⁰⁸ del análisis sino al cambio radical que experimentó la técnica psicoanalítica a esa altura de su investigación. En ese tiempo, Freud dejaba que el paciente eligiera el tema a trabajar y partía de la superficie que el inconsciente ofrecía. Como resultado obtenía el material que correspondía a la solución del síntoma fragmentado, entramado en diversos contextos y distribuido en épocas separadas.

Ahora bien, ¿cómo ordena el material clínico en el caso Dora?

En lo tocante a la redacción del historial, el autor revela que se sirvió de dos circunstancias para ordenarlo: la duración del tratamiento (3 meses) y el hecho que los esclarecimientos se agruparon en torno a dos sueños (uno contado a la mitad de la cura y el otro al final) que escribió una vez terminada la sesión y que le dieron un punto de apoyo sólido para la trama de interpretaciones y recuerdos que se urdió desde ahí.

Agrega que redactó el historial clínico una vez concluida la cura, cuando aún conservaba el recuerdo fresco y avivado por el motivo de la publicación. Aclara que si bien el registro no es absolutamente fiel, puede reclamar una gran confiabilidad. “Nada esencial alteré en él, si bien, para mayor coherencia expositiva, en muchos pasajes modifiqué la secuencia de los esclarecimientos”¹⁰⁹.

Es decir, que Freud ordena el historial a partir del eje de los sueños que además dan cuenta de distintos tiempos de la cura. En su construcción conserva el texto de los sueños, y su esclarecimiento dicta la lógica que extrae. Es por ello que el historial iba a llamarse: “Sueños e histeria” ya que mostraba cómo la interpretación de los sueños se entretrejía en el historial de un tratamiento y cómo a partir de ellos se podían dilucidar las amnesias y los síntomas.

¹⁰⁷ Freud, S., “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, *op. cit.*, p. 11.

¹⁰⁸ Si bien es cierto que Freud equivocó el camino sobre el verdadero objeto de interés de Dora, ya que no se trataba del señor de K, como indicaba su prejuicio, sino la Sra.K en tanto ella encarnaba el misterio de la feminidad. Vale recordar, parafraseando a Eric Laurent, que se aprende más de un error de Freud que de una verdad proveniente de cualquier otro, y esto es lo que demuestra el “retorno a Freud” operado por Lacan.

¹⁰⁹ Freud, S., “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, *op. cit.*, p. 9.

Asimismo, aclara que modificó la secuencia cronológica de los esclarecimientos para obtener coherencia en la exposición. Es decir, que escoge destacar los tiempos lógicos más allá de la cronología. Vale aclarar que la lógica de la cura no prescinde de la diacronía, pero requiere establecer tiempos lógicos (al menos dos) y que la operación analítica produzca una modificación entre ellos. Esta es la estructura que la conjetura psicoanalítica requiere para asegurarse en su rigor.

Asimismo, además del ordenamiento en tiempos lógicos, en ocasiones también es necesario para orientarse, contemplar si el caso atañe a la clínica con niños, adolescentes o personas mayores. “Deben tomarse en cuenta la dependencia del niño con sus padres, el pasaje por la pubertad o el momento en que se deterioran ciertas funciones, sin renunciar a la singularidad del caso”¹¹⁰.

En síntesis, podríamos decir que la construcción del caso está hecha de fragmentos al modo del libro de Roland Barthes *Fragmentos de un discurso amoroso*¹¹¹ que Miller cita y elogia en una conferencia en España: “A mí me gusta mucho la escritura fragmentaria y no se da mucho en nuestras conversaciones. Eso es una clínica fragmentaria que va muy bien con lo real, tal como Lacan lo define, lo real como trozos, y que son puntuaciones”¹¹².

De manera análoga, Enric Berenguer destaca el rasgo minimalista que aísla en la casuística de Lacan: “Más bien lo que vemos en Lacan es la idea de que se podría describir lo esencial de un caso a partir de un fragmento, pero no de cualquier fragmento. [...] lo que tenemos que garantizar es que podamos presentar lo esencial de un caso, mostrando como hemos sido capaces de seleccionar lo esencial. Es un trabajo en comunidad, una conversación”¹¹³.

Por otra parte, los fragmentos que componen el caso clínico, al igual que en un *collage*, no siempre encajan, ni cierran, ni comportan una ambición de completud. El analista practicante realiza un recorte y en esto el arte del *collage* indica el camino: “Si hicieran su *collage* preocupándose menos de que todo encajara, de un modo menos temperado, tendrían alguna oportunidad de alcanzar el mismo resultado al que apunta el *collage*, o sea, evocar la falta que constituye todo el valor de la propia obra figurativa, por supuesto cuando es una obra

¹¹⁰ Matet, J., “El psicoanálisis, la locura y las expresiones actuales del malestar”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 37.

¹¹¹ Barthes, R., *Fragmentos de un discurso amoroso*, Buenos Aires, Siglo XXI Editores, 2002. Al respecto, Catherine Millot comenta que Barthes escribió este libro cuando se liberó de un superyó teórico pesado y de “la imposición y la preocupación del «todo», de la exhaustividad, de la síntesis y hasta de la organización sistemática”. Millot, C., *¡Oh, soledad!*, Barcelona, Ned ediciones, 2014, p. 64.

¹¹² Miller, J.-A., *Conversaciones clínico-políticas*, Barcelona, Gredos, 2018, p. 244.

¹¹³ Berenguer, E., *¿Cómo se construye un caso?*, *op. cit.*, pp. 56-58.

lograda. Y por esta vía llegarían a alcanzar, pues, el efecto propio de lo que es precisamente una enseñanza”¹¹⁴.

Para concluir quisiera subrayar la indicación que da Freud en el historial de Dora, cuando pone en evidencia que, por más completo que sea un historial clínico, no alcanza para responder a todas las preguntas que plantea el problema de la histeria. “No puede ponernos en conocimiento de todos los tipos de contracción de la enfermedad, ni de todas las variedades de trabazón entre lo psíquico y lo somático posibles en la histeria. De un solo caso no puede pedirse razonablemente más que lo que puede brindar”¹¹⁵. A mi entender, este punto es crucial, y constituye un límite necesario que tiene cada caso clínico en su construcción en tanto no se le puede pedir que diga “todo” sobre la histeria, la neurosis obsesiva, etc. Además, se puede leer en este gesto, el signo de la modestia de Freud y de su enunciación marcada por la perspectiva femenina y la lógica del no-todo que implica. Esta perspectiva alivia al practicante de la exigencia a decirlo “todo” en virtud de obtener “un granito de verdad”.

2. *La construcción*

A continuación, realizaré un breve recorrido sobre el concepto de construcción en la doctrina freudiana con el objeto de esclarecer su uso en lo que concierne a la escritura de los casos clínicos.

a. *La metáfora arqueológica*

Tras siglos de olvido, en 1871 las ruinas de Troya son descubiertas en las excavaciones realizadas por Heinrich Schliemann. Este acontecimiento impacta a Freud que tenía en ese entonces 15 años. Años más tarde, en el contexto de la redacción del historial del caso Dora, inspirado en ese recuerdo, propone la construcción del analista al modo de un trabajo de restauración de un cuadro deteriorado. “No me queda otra opción que seguir el ejemplo de aquellos exploradores que, tras largas excavaciones, tienen la dicha de sacar a la luz los inapreciables aunque mutilados restos de la antigüedad. He completado lo incompleto de acuerdo con los mejores modelos que me eran familiares por otros análisis, pero, tal como haría

¹¹⁴ Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia, op. cit.*, pp. 187-188.

¹¹⁵ Freud, S., “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, *op. cit.*, p. 12.

un arqueólogo concienzudo, en ningún caso he omitido señalar dónde mi construcción se yuxtapone a lo auténtico”¹¹⁶. De este modo, el analista, al igual que el arqueólogo, extrae restos de épocas pasadas y deduce de acuerdo a sus modelos, demarcando los límites entre lo auténtico y lo construido.

Asimismo, hacia el final de su obra, Freud en su célebre texto: “Construcciones en el análisis” da una vuelta más sobre el concepto de construcción. Explica que la tarea del analista consiste en colegir lo que el paciente ha olvidado a partir de los indicios, lo que implica “construirlo”. Postula que el analista decide de qué modo y en qué momento comunicar sus construcciones al analizado, lo que pone en cuestión el manejo del saber en la experiencia analítica. Esta cuestión práctica y de actualidad abre la pregunta acerca de en qué medida es lícito comunicar las construcciones al paciente. Y, nuevamente, compara el trabajo de construcción del analista con el del arqueólogo que exhuma hogares o monumentos destruidos y sepultados. La diferencia entre ellos reside en que el analista tiene a su disposición mayor material auxiliar, ya que en su tarea trata con un ser vivo. “Pero así como el arqueólogo a partir de unos restos de muros que han quedado en pie levanta las paredes, a partir de unas excavaciones en el suelo determina el número y la posición de las columnas, a partir de unos restos ruinosos restablece los que otrora fueron adornos y pinturas murales, del mismo modo procede el analista cuando extrae sus conclusiones a partir de unos jirones de recuerdo, unas asociaciones y unas exteriorizaciones activas del analizado”¹¹⁷. Este detalle es fundamental ya que las construcciones, más allá que se destinen o no a restituir un fragmento de la biografía, parten siempre de los dichos del paciente, de sus recuerdos, de sus sueños, etc. Y en este sentido, no es lo mismo la construcción respetuosa del enunciado del paciente y de su enunciación, que la que borra sus dichos y obtura su decir, poniendo en primer lugar la elucubración del “supuesto” saber del analista.

En suma, el psicoanalista deviene un constructor que recoge los materiales dispersos, fragmentarios, azarosos y desordenados que el analizante entrega en la asociación libre para construir el caso. Trabajo que se apoya en las hipótesis que realiza y que no puede soslayar la implicación del analista en el caso.

b. Las notas al margen de Miller

¹¹⁶ *Ibid.*, p. 11.

¹¹⁷ Freud, S., “Construcciones en análisis”, *Obras completas*, vol XXIII, Buenos Aires, Amorrortu, 1997, pp. 260-261.

En un texto esclarecedor titulado “Marginalia de Milán: Construcciones en análisis” Miller se dedica a escudriñar el texto freudiano y pone de manifiesto entre otras cuestiones, la lectura en perspectiva que Freud hace sobre su invención. “Hay, en su estilo, algo que se depura. Hay como una simplicidad que hace vibrar, resonar, todo el campo de la experiencia”¹¹⁸.

Miller hace una lectura precisa y “a la letra” del texto, sigue a Freud en sus meandros, en sus preguntas, en sus argumentaciones y pone de manifiesto los resortes de su escritura. Indica que “Construcciones...” se inscribe en la serie de textos en los que Freud realiza una puesta en escena de sus contradictores y una defensa del psicoanálisis (cuya lógica implica el planteo de la objeción y su respuesta). Asimismo, ordena el texto en tres tiempos y los elucida, a saber: la construcción como trabajo preliminar solitario del analista con la materia prima, la comunicación de la construcción al paciente y su respuesta, y el retorno de lo reprimido.

Si bien de los tres tiempos, solo el primero y el segundo conciernen a la construcción del caso propiamente dicha, a continuación desarrollaré los tres para no perder de vista la lógica del texto freudiano.

En primer lugar, Freud presenta la construcción como trabajo preliminar (*vorarbeit*) solitario del analista con la materia prima, es decir, con los remiendos y retazos en los que el inconsciente emerge: fragmentos de sueños y de recuerdos, ideas pasajeras, signos, alusiones, índices de la repetición. Lo reprimido retorna de manera errática en pequeños pedazos y, es a partir de esos fragmentos, que el analista construye. La construcción es incompleta necesariamente porque es imposible recuperar todo el inconsciente, la represión primaria no puede levantarse del todo.

Por otra parte, como dice Éric Laurent en “Ciudades analíticas”: “... Para Freud, las ruinas forman un texto. Pero también [...] indican por su silencio la fecunda presencia de la civilización desaparecida. Es en tanto que marca de esta desaparición que el texto admite lo que no está aún o lo que no es más un texto. Hay en el espectáculo de la ruina como una «reserva» del texto, un blanco, un margen donde el texto podrá ser descifrado. Un texto nuevo podrá surgir de esta presencia del silencio en los márgenes del texto”¹¹⁹. No todo está escrito¹²⁰ en el inconsciente y eso es lo más interesante ya que abre las puertas a la invención.

¹¹⁸ Miller, J.-A., “Marginalia de Milán: Construcciones en análisis”, *Revista Mundial de Psicoanálisis Uno por Uno* N° 41, 1995, p. 145.

¹¹⁹ Laurent, É., *Ciudades analíticas*, Buenos Aires, Tres haches, 2006, p. 205.

¹²⁰ “Lacan nos hizo percibir el valor, y era necesario que él lo formule para que se vuelva una evidencia, es la función determinante, en cada caso de un encuentro, una casualidad, un cierto azar, un cierto «no estaba escrito””. Miller, J.-A., “La teoría del *partenaire*”, *Revista Lacaniana*, N° 19, Buenos Aires, octubre 2015, p. 33.

En segundo lugar, al paciente solo se le comunican en el transcurso del tiempo, fragmentos de construcción que sirven para reactivar la asociación en tanto la virtud mayor de la palabra del analista es el empuje a hablar. “Por esta razón, Lacan identifica con *petit a* la posición del analista, en tanto que *petit a* tiene un efecto de división en el sujeto analizante. El analista es el que hace hablar al sujeto en tanto que sujeto dividido, sujeto marcado por la barra de la represión”¹²¹. En esta segunda parte se introduce la perspectiva diacrónica por la cual el analista y el analizante se enfrentan tangencialmente por la verdad del inconsciente y todo se aclara en el curso de los acontecimientos posteriores. Freud se detiene en los efectos de comunicar la construcción al paciente y toma como punto de apoyo para saber si la construcción dio en la tecla (si es verdadera para el inconsciente) las vías indirectas. No toma el asentimiento o el rechazo que provienen del yo, sino los efectos de división subjetiva. Por ejemplo, cuando el analizante se sorprende, produce un acto fallido y al hacerlo se descubre diciendo lo contrario de lo que quería decir.

Finalmente, en la última parte Freud se dedica al retorno de lo reprimido. Allí sostiene que la construcción produce el mismo efecto que el recuerdo a evocar y constata que puede generar en el paciente recuerdos de una precisión casi alucinatoria o delirante. De este modo, establece una afinidad entre construcción y delirio. “La construcción, que nos la ha presentado al principio como método equivalente al método científico de la arqueología, se revela ser, antes bien, pariente del delirio del psicótico”¹²². Esto es lo esencial de su demostración clínica, de la cual se desprende el carácter ficcional de la construcción.

c. Construcciones del analista y construcciones del analizante

Freud deja abierta la necesidad de una investigación ulterior, y al decir de Miller, este será el punto de partida de Lacan en su célebre texto conocido como el Informe de Roma. Allí pondrá la construcción a cargo del analizante y el propio curso del análisis implicará la construcción de una narración, de una epopeya. El corolario de este recorrido será el pase y la construcción del caso del AE en sus testimonios. Pero esto no significa que el analista no realice una construcción del caso y de la lógica de la cura. A continuación, el autor fundamenta la legitimidad de la construcción: “El analista lacaniano debe construir, no hay duda. Por otra parte, si existe algo como el control, es ante todo el control de las construcciones del analista.

¹²¹ Miller, J.-A., “*Marginalia* de Milán: Construcciones en análisis”, *op. cit.*, p. 153.

¹²² *Ibid.*, p. 151.

No es recomendable dirigir una cura analítica sin hacer construcciones, sin estructurar el caso. No es imposible conducir un análisis sin hacer eso; por esta razón, es muy recomendable hacerlo, es muy recomendable porque no es absolutamente necesario. Muchos analistas dejan hacer al paciente, y ya es algo cuando le dejan hacer porque muchos lo detienen. Pero lo que es recomendable es hacer una construcción, y después modificarla según los elementos que lleguen”¹²³.

Al señalar que la construcción del caso no es fija, ni cerrada, ni eterna, sino que es variable, y está abierta a ser modificada, Miller saca el caso de la vitrina del museo y lo pone en una dinámica que contempla el dispositivo del control. Es decir que no se construye un caso en un determinado momento de una vez y para siempre, sino que la construcción es más bien provisoria y se revisa, se corrige y se relee a partir de lo que va ocurriendo en la cura. En este sentido, como indica Silvia Geller en *Cuerpos que buscan escrituras*: “Un caso no es un compartimento estanco; es más bien una encrucijada, una hipótesis sintomática sobre la que se puede construir una dirección de tratamiento”¹²⁴.

Es decir que, tanto el analista como el analizante, construyen el caso (y si bien hay diferencias entre el testimonio de un AE por ejemplo y el caso que escribe el practicante) ambas, en tanto construcciones lacanianas, están hechas de matemas.

Miller propone que el abordaje laciano del caso implica la escritura de los matemas, al menos de aquellos que permitan ordenar el caso en cuestión. “Es exacto que la forma más desarrollada de hacer construcciones de casos, en la orientación de Lacan, es el matema. No veo porqué los analistas no utilizarían los matemas para estructurar los casos que tienen en análisis”¹²⁵. Podríamos decir que las columnas que sostienen el edificio del caso, más aún, su estructura está hecha de matemas. En efecto, Miller habla de “Matemas en el análisis” en vez de “Construcciones en el análisis”.

d. Diferencias entre construcción e interpretación

La interpretación no es un fragmento de construcción que apunta a un elemento aislado de la represión, como pretendía Freud. No es la elucubración de un saber. Tampoco es un efecto de verdad absorbido enseguida por la sucesión de las mentiras. La interpretación es un decir que apunta al cuerpo hablante, y para producir un acontecimiento,

¹²³ Miller, J.-A., “Marginalia de Milán: Construcciones en análisis”, *op. cit.*, p. 155.

¹²⁴ Geller, S., “Prefacio”, *Cuerpos que buscan escrituras*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2014, p. 9.

¹²⁵ Miller, J.-A., “Marginalia de Milán: Construcciones en análisis”, *op. cit.*, p. 159.

*para llegar a las tripas, como decía Lacan, eso no se anticipa, sino que se verifica con el efecto retroactivo (après-coup), porque el efecto de goce es incalculable*¹²⁶.

Jacques -Alain Miller

Miller destaca que, si bien Lacan se atiene al binario freudiano “construcción-interpretación”, se distingue del modo en que lo conceptualiza Freud. Para este último la interpretación es un fragmento, un elemento de la construcción, es una pequeña dosis de saber, mientras que la construcción es el “todo” del saber. “La interpretación es concebida como un ladrillo de la construcción. El ejemplo que da Freud merece retenerse, como si la obliteración de lo menor por lo mayor fuera un ejemplo capital de agujeros en la historia”¹²⁷.

En Lacan, ambos términos se oponen como saber y verdad. La construcción supone una elaboración de saber, mientras que la interpretación tiene algo de oráculo, de lo que se deduce que no hay simetría entre ellas. Miller profundiza esta diferencia al decir que la interpretación abre y que la construcción cierra. “El inconsciente reprimido se presenta bajo un aspecto fragmentario. La interpretación toca uno de esos elementos, mientras que la construcción vincula varios elementos. Entonces, se tendría la tendencia, antes bien, a decir: la interpretación hace resonar y la construcción enlaza”¹²⁸.

No obstante, esta distinción puede no ser tan lineal, puesto que también hay interpretaciones que producen efecto de cierre o tapón del enigma al aportar un sentido o un saber. Asimismo, las construcciones que contemplan la falla entre la causa y los efectos no obturan la hiancia. Al decir de Graciela Brodsky: “La falla entre la causa y los efectos infecta toda la formación del analista: existe entre la interpretación y su efecto, entre la construcción que el analista hace de un caso y la forma en que interviene en la dirección de la cura”¹²⁹. Esto quiere decir, por ejemplo, que las determinaciones históricas de un paciente no se superponen con el registro de la causa, de allí que el tipo de enunciado: “X es de tal manera porque tuvo una madre ausente” opere como tapón y obstaculice el trabajo analítico.

Además, para Freud la construcción es la actividad del analista que responde a la actividad de recordar del paciente. Lacan cambia la distribución de las tareas otorgando al

¹²⁶ Miller, J.-A., “El inconsciente y el cuerpo hablante”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 17, Buenos Aires, noviembre 2014, p. 32.

¹²⁷ Miller, J.-A., “*Marginalia* de Milán: Construcciones en análisis”, *op. cit.*, p. 165.

¹²⁸ *Ibid.*, p. 161.

¹²⁹ Brodsky, G., “Conferencia en la ECF sobre el efecto-de-formación de los analistas”, *Virtualia, Revista Digital de la EOL* N° 5, Buenos Aires, mayo 2002. Recuperado en: <https://www.revistavirtualia.com/articulos/709/la-formacion-del-analista/conferencia-en-la-ecf-sobre-el-efecto-de-formacion-de-los-analistas>.

analizante el trabajo de rememoración y de construcción mientras que el analista operará con el acto que a su vez implica la autorización simbólica del trabajo analizante.

Miller da una indicación fundamental sobre la relación que conviene al analista respecto de la construcción: “Por supuesto, el analista debe construir, sin creer demasiado en sus construcciones, es decir, ampliarlas, modificarlas, a medida que el caso lo exija”¹³⁰. En efecto, el carácter de artificio del análisis alcanza a los efectos de verdad que son provisorios y contextuales, como se verifica en la presentación de casos. Por lo tanto, el analista debe estar advertido del carácter ficcional de la construcción, ficción que, sin embargo, implica un punto de anclaje en lo real, un anclaje material, en tanto: “Estas ficciones tienen efectos sobre el cuerpo vivo, tienen efectos sobre su modo de goce”¹³¹.

e- ¿Por qué construir casos clínicos?

A modo de conclusión de esta primera parte, me centraré en responder esta pregunta y retomar algunas cuestiones que se desprenden del recorrido. Para ello me serviré de un texto titulado: “La presentación de casos, hoy” presentado por Miquel Bassols en la III Jornada Clínica de la Sección Clínica de Barcelona. Lo cito: “Presentar un caso supone ya una construcción, por mínima que sea, de los significantes que han representado al sujeto en el lugar del Otro y, de manera especial, los que han marcado su encuentro con el analista. Construir un caso es situar la nueva ordenación de los elementos de la estructura producida desde este encuentro con el analista”¹³². A partir de esta hipótesis propone que lo mínimo que requiere un caso es alguna construcción sobre el sujeto de la experiencia por modesta que sea, y el diagnóstico presuntivo aunque sea equivocado.

Al mismo tiempo, explica que la presentación de un caso puede tener distintos usos: ilustrar un punto de la teoría para verificarla o bien objetarla; la posibilidad de formular una pregunta para investigar un tema inédito o poco explorado; o transmitir una particularidad clínica que tiene la potencia de dar lugar a un nuevo paradigma. Por ello, afirma que los cinco grandes casos de Freud han servido a estos fines.

Luego distingue tres vertientes que se articulan: el tiempo de la práctica clínica, el trabajo de construcción del caso en momentos privilegiados de esa experiencia y la modalidad

¹³⁰ Miller, J.-A., *Estructura, desarrollo e historia*, Colombia, GELBO, 1999, p. 222.

¹³¹ Miller, J.-A., *Extimidad*, op. cit., p. 341.

¹³² Bassols, M., “La presentación de casos hoy”, *Revista virtual de la Sección Clínica de Barcelona*, febrero 2005, p. 3. Recuperado en: <https://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=169&rev=26&pub=1>.

de presentación del caso a partir de un punto de ella. Aquí también no será lo mismo si se trata de un caso concluido o de un análisis en curso. En este punto vale recordar la advertencia que Freud daba en 1912 en su texto “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”. Allí recomendaba no elaborar científicamente los casos mientras estaban en análisis ya que al construir su edificio se corría el riesgo de perder de vista el azar y la sorpresa que producen los virajes del mismo. Recomendaba entonces dejarse sorprender y abordar cada caso, cada vez con ingenuidad, es decir, sin premisas.

Ahora bien, cualquier caso clínico (más allá de su uso) debería incluir en su composición la posición del sujeto de la experiencia que solo puede ser legible a partir del deseo de quien la expone. Asimismo, Phillipe De Georges en su contribución en el curso “El desencanto del psicoanálisis” recuerda que Lacan en “El seminario del Acto analítico” llega incluso a demostrar que sin el deseo de Pavlov, no habría salivación del perro. Por consiguiente, la construcción del caso es inseparable de la transferencia. Así, (como se mencionó antes) el caso Dora podría ser leído a la luz de la pregunta freudiana por la feminidad y por el padre. “Dicho de manera más aforística: la presentación de un caso es lo que puede construirse de la particularidad de cada experiencia en la transferencia”¹³³.

Bajo esta misma óptica, Enric Berenguer, en el libro titulado: *¿Cómo se construye un caso?*, explora el concepto de construcción en psicoanálisis. Y propone la siguiente hipótesis: “Los casos se construyen, incluso *hay que* construirlos porque, de hecho, los problemas de los que nos ocupamos- por ejemplo, neurosis o psicosis- son ya en sí mismos construcciones. [...] Para el psicoanálisis una neurosis es una construcción, un sistema de creencias, sentidos, palabras, que también tiene repercusiones en el cuerpo y en el modo de sentirlo, de vivirlo”¹³⁴. La construcción hecha por el analista sigue las líneas de la construcción del sujeto y es inseparable de la transferencia cuyos resortes deben ser esclarecidos.

A modo de síntesis, podríamos decir que la construcción del caso implica circunscribir:

- una lógica que esclarece, al menos hasta cierto punto, la transformación producida por la operación analítica.
- lo que cae de los matemas, de los casilleros de la clínica y constituye lo más incomparable y singular del caso.

¹³³ Bassols, M., “La presentación de casos hoy”, *op.cit.*, p. 3.

¹³⁴ Berenguer, E., *¿Cómo se construye un caso?*, *op. cit.*, p. 11.

CAPÍTULO 2: ¿De qué están hechos los casos clínicos?

Parte 1

1. Breve recorrido histórico sobre las transformaciones producidas en la construcción de los casos

a. La relación entre los historiales freudianos y la novela romántica de Goethe

Éric Laurent en “El caso, del malestar a la mentira” estudia la historia del relato del caso, sus crisis y mutaciones desde el inicio. En su argumentación privilegia dos ejes: el de los cambios inherentes a la doctrina freudiana y al devenir del movimiento psicoanalítico; y el de las transformaciones ocurridas en la literatura a lo largo del tiempo. En esta segunda vertiente, los cambios producidos en el relato del caso se articulan a los acontecidos en la estructura narrativa. En consecuencia, un análisis se presenta como una experiencia narrativa que va del mito a la novela y de allí al cuento corto.

En primer lugar, pone de relieve el “romance de Freud con la historia”, su afición por las ficciones románticas de Goethe y afirma que los historiales freudianos llevan esa impronta. En su estilo de escritura se filtra su gusto por la literatura clásica y la de su época, al punto tal que en 1930 fue galardonado con el premio Goethe¹³⁵. “El inconsciente de Freud va a la par de una forma narrativa que es la de la novela goethiana. De *Las desventuras del joven Werther*, al *Bildungsroman* de Wilhelm Meister (*Los años de aprendizaje de Wilhelm Meister*), hasta llegar a las *Afinidades electivas*, implican una forma de relato que tiene sus delimitaciones: definición clara y diferencial de los personajes, estructura repartida de la interlocución, separación entre el comentario y la descripción, entre los juegos de palabras de la conversación pública y la rumiación de la conversación interior”¹³⁶.

A decir verdad, fue Lacan quien lo dijo con todas las letras en “El mito individual del neurótico” cuando expresó que la obra de Goethe inspiró e impregnó de manera extraordinaria el pensamiento freudiano. “Freud reconoció que la lectura de los poemas de Goethe lo había

¹³⁵ Premio literario alemán de alto prestigio.

¹³⁶ Laurent, É., “Lo que pasa en un análisis”, *Revista Enlaces* N° 26, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 68.

lanzado en sus estudios médicos¹³⁷ y había al mismo tiempo decidido su destino, pero esto es poca cosa, al lado de la influencia del pensamiento de Goethe sobre su obra¹³⁸.

Numerosas citas y poemas del autor se cuelan en sus escritos. Por ejemplo, en un texto titulado: “Un recuerdo de infancia en *Poesía y verdad*” publicado en 1917, Freud se refiere a las circunstancias de su nacimiento: “La constelación de los astros le era favorable y bien pudo ser la causa que sobreviviese, pues lo «consideraban muerto» al venir al mundo y solo tras múltiples empeños se consiguió que viera la luz¹³⁹. Y también se dedica a esclarecer un recuerdo de Goethe que se encuentra escrito en “*Poesía y verdad*” (su biografía). Al respecto, Lacan aclara que, si bien se trata de una ficción literaria, se acerca bastante a la envoltura formal del síntoma descrita por Freud en el caso del Hombre de las ratas. Relata entonces ese recuerdo. “La escena vale la pena ser contada. Esta Lucinda tiene una hermana, personaje un poco demasiado astuto para ser honesto, que está dedicada a persuadir a Goethe de los estragos que él hace sobre la pobre joven. Le ruega a la vez que se aleje y que le de a ella, la astuta, la prenda del último beso. Entonces Lucinda los sorprende y les dice: «Malditos sean para siempre esos labios. Que la desgracia le ocurra a la primera que reciba su homenaje». No sin razón Goethe, entonces en toda la infatuación de la adolescencia conquistadora, acoge esta maldición como una prohibición que, en lo sucesivo, obstaculiza el camino en todas sus aventuras amorosas¹⁴⁰. A mi entender, Lacan elige este episodio ya que en él se desliza entre líneas el deseo imposible que resuena en el caso del Hombre de las ratas.

Algo parecido ocurre con el caso Dora, al decir de Éric Laurent, “El relato del caso freudiano, al principio, siguió el modelo de la novela goethiana. En la manera de expresarse, los sufrimientos de Dora le deben mucho a los sufrimientos de un joven Werther que atravesaría el idealismo alemán. Fijan, sin embargo, un modelo: el sueño y sus asociaciones, derivado de la forma original puesta a punto por Freud en su *Traumdeutung* para dar cuenta de la experiencia analítica original¹⁴¹. Vemos cómo este historial fija una forma narrativa cuyo punto de anclaje son los sueños y sus asociaciones en la medida en que ellas dan cuenta de la transformación del síntoma en el análisis. Freud aporta una narrativa liberada de las determinaciones del ideal, al tiempo que agrega en la sesión analítica el diálogo dispar del

¹³⁷ “Es preciso recordar, por ejemplo, que Freud nos da testimonio de haber encontrado su vocación médica en el llamado escuchado en una lectura pública del famoso *Himno a la naturaleza* de Goethe”. Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 305.

¹³⁸ Lacan, J., “El mito individual del neurótico”, *op. cit.*, p. 59.

¹³⁹ Freud, S., “Un recuerdo de infancia en poesía y verdad”, *Obras completas*, vol XVII, Buenos Aires, Amorrortu, 1992, p. 141.

¹⁴⁰ Lacan, J., “El mito individual del neurótico”, *op. cit.*, p. 51.

¹⁴¹ Laurent, É., “El caso, del malestar a la mentira”, *op. cit.*, p. 6.

analista con el analizante y el de este último con su inconsciente a través del sueño. Modalidad narrativa que el maestro del psicoanálisis entrega a sus discípulos, entre ellos, Abraham y Ferenczi.

Freud incluye los sueños dentro de la ficción histórica y le imprime a la escritura de los casos, su gusto por el género romántico y la novela histórica alemana. La duplicación del novelista y de su ficción se encuentra siempre presente y se lee claramente en la *Gradiva* de Jensen, la escritura del caso Juanito, el caso del Hombre de las ratas y en las biografías noveladas de héroes culturales como “Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci”. Éric Laurent señala que “El Hombre de los lobos” constituye el último “caso” freudiano que toma la forma clásica del “relato de caso”.

Es decir que Freud estableció casos muy sólidos y luminosos, al modo de faros, para orientar a los practicantes: un caso de histeria (el caso Dora), una neurosis obsesiva (El Hombre de las ratas) y un caso de fobia (Juanito).

Para 1914 con la “Introducción del narcisismo” las cosas empiezan a complicarse y en 1918 recibe a Sergei Pankeiev, un ruso que había visitado a todos los psiquiatras de Europa y que había recibido diagnósticos contradictorios. Se trata del extraño caso del Hombre de los Lobos, un caso que no se ordena bien, puesto que presenta una neurosis obsesiva infantil, dos episodios delirantes en su vida adulta, toda una vida complicada y bizarra cuyo diagnóstico no se llega a circunscribir claramente. La clínica analítica comienza a desbordar. Vale recordar que hasta ese entonces los análisis de Freud no duraban tanto: seis meses Dora, un año el Hombre de las ratas y cuatro meses Juanito. Mientras que el análisis del Hombre de los Lobos dura 4 años y el sujeto pide más. A partir de aquí, Freud no vuelve a publicar otro historial, ya no puede dar a sus colegas una brújula que los oriente. Ha abierto una puerta y se ha encontrado con cierta desorganización en las clasificaciones existentes producida por el mismo psicoanálisis. La Primera Guerra Mundial y el cambio radical que se produce en su doctrina en 1920 introducen modificaciones en el relato de los casos. A partir del giro de los años veinte y la crisis en la práctica de la interpretación el relato del caso empieza a tambalear.

El “Más allá del principio del placer” introduce los restos sintomáticos¹⁴² y su opacidad en la cura. Los analistas se topaban con la inercia del síntoma que resistía a la interpretación inmediata del sueño, que por otra parte, tampoco era operativa en los casos de psicosis donde

¹⁴² “Freud lo supo antes de que Lacan lo anunciara. Hay siempre un resto con los síntomas. Por eso no hay un final absoluto para un análisis, que dura tanto como lo insoluble siga siendo insoportable. Se acaba cuando el hombre encuentra ahí una satisfacción sin más”. Miller, J.-A., “Hablar con el cuerpo”, *Enapol*. Recuperado en: <http://www.enapol.com/es/template.php?file=Argumento/Conclusion-de-PIPOL-V-Jacques-Alain-Miller.html>.

la interpretación está a cielo abierto. Ya no se trataba del triunfal desciframiento del inconsciente y levantamiento de los síntomas, sino del tropiezo con aquello que resta y no cesa de escribirse. ¿Cómo hacer entonces el relato del tropiezo?

b. Los posfreudianos y la escritura de monografías

Por su parte, los posfreudianos se dedicaban a informar todas las sesiones en grandes diarios donde registraban todo lo ocurrido en la sesión: “Mucho más que el modelo freudiano, es la unidad de la sesión psicoanalítica lo que constituye el material del informe. Los autores tratan de hacer coincidir sus relatos con su práctica”¹⁴³.

En este clima y frente a la crisis de los años '20, Melanie Klein inventa una forma nueva de relato bajo la modalidad del registro de experiencias, sesión por sesión. Este novedoso modelo implicaba la traducción inmediata del “material” en términos “inconscientes” por un aporte del psicoanalista de igual extensión. A diferencia de los casos freudianos, tanto el material como su traducción tenían la misma amplitud y abundaban en descripciones. Los analistas se centraban en “la epifanía” propia de cada sesión, es decir, en la manifestación del inconsciente en su materialidad a través del funcionamiento de las fantasías junto con la demostración del “saber hacer” del psicoanalista. Se publica el caso Dick, con el fin de restaurar el género analítico de la monografía, que es la última gran monografía de la historia del psicoanálisis. A partir de entonces, los analistas se sirven de este registro de notas de laboratorio para extraer los momentos cruciales de una sesión. La unidad del relato del caso dejó de ser el destino de un sujeto, para convertirse en el hecho memorable, transmisible, extraído de una sesión. En esta perspectiva, lo que permanecerá vigente será la viñeta clínica, el fragmento, la forma clínica breve (como se desarrollará más adelante).

En esta evolución cobra todo su valor el método elegido por el Dr. Lacan, quien en su tesis de psiquiatría, que lo dirige a sus 35 años al umbral¹⁴⁴ del psicoanálisis, recurre al método *jaspersiano* que se organiza alrededor del concepto de personalidad, pero adaptado a la corriente francesa de la “psicología concreta”.

¹⁴³ Laurent, É., “El caso, del malestar a la mentira”, *op. cit.*, p. 7.

¹⁴⁴ A diferencia de Freud, quien inventa el psicoanálisis a partir del encuentro con las histéricas y de lo que ellas tenían para decir de sus síntomas, de sus sueños, de sus olvidos y de sus actos fallidos, entre otras formaciones del inconsciente; Lacan entra en el psicoanálisis a partir del encuentro con la clínica de las psicosis.

Su tesis¹⁴⁵ sobre la psicosis paranoica relacionada con la personalidad, que defiende en 1932 es una de las últimas grandes tesis de la clínica francesa clásica. Allí trabaja el “caso Aimée”¹⁴⁶ a partir de lo que ella había escrito sobre sus delirios. Se trata de un caso de delirio pasional que se caracteriza por pasajes al acto dirigidos a lo largo de su vida a personajes diversos. Lo que le llama la atención a Lacan es que el pasaje al acto detiene el delirio hasta hacerlo desaparecer. Considerando que si logramos saber lo que hace desaparecer el delirio sabremos de qué sufría, Lacan concluye que lo que la curó no fue el acto cometido sino el castigo inmediato que recibió como consecuencia del pasaje al acto. “Él dice: «observo en ella el deseo de autopunición. Como el deseo de autopunición se satisfizo, hela curada». Fue lo que llevó a Lacan al psicoanálisis. Encontró en la obra de Freud de los años '20 el concepto de superyó como instancia del mecanismo de autopunición. Y consideró el caso de su paciente como prototipo de una paranoia de autopunición”¹⁴⁷.

En ese tiempo, aspiraba a la publicación de monografías exhaustivas sobre un caso. Al respecto, en su escrito titulado: “De nuestros antecedentes” Lacan se refiere a su tesis de doctorado del siguiente modo: “Médico y psiquiatra, habíamos introducido, bajo el membrete del «conocimiento paranoico», algunas resultantes de un método de exhaustividad clínica, del cual nuestra tesis de medicina constituye el ensayo”¹⁴⁸.

Sin embargo, su viraje hacia el psicoanálisis le hará abandonar las esperanzas falaces de un método exhaustivo, y buscará reemplazar la exhaustividad por la coherencia formal donde se establece el síntoma. Sin embargo, es posible ubicar un eco del método anterior “en el acento puesto sobre el rol de la recuperación de su historia por parte de cada sujeto”¹⁴⁹ que se lee en textos como “Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis”, por ejemplo cuando se refiere al inconsciente como el “... capítulo de mi historia que está marcado por un blanco u ocupado por un embuste: es el capítulo censurado. Pero la verdad puede volverse a encontrar; lo más a menudo ya está escrita en otra parte. A saber: en los monumentos: y esto es mi cuerpo, es decir el núcleo histérico de la neurosis dónde el síntoma histérico muestra la estructura de un lenguaje y se descifra como una inscripción [...] en los documentos de archivo también: y con los recuerdos de mi infancia [...] en la tradición también, y aun en las leyendas que bajo una forma heroificada vehiculizan mi historia, en los rastros,

¹⁴⁵ Lacan, J., *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, Buenos Aires, Siglo XXI editores, 2003.

¹⁴⁶ Aimée significa amada.

¹⁴⁷ Miller, J.-A., “El malentendido”, *Elucidación de Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 1998, p. 175.

¹⁴⁸ Lacan, J., “De nuestros antecedentes”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2010, p. 73.

¹⁴⁹ Laurent, É., “El caso, del malestar a la mentira”, *op. cit.*, p. 8.

finalmente, que conservan inevitablemente las distorsiones necesitadas para la conexión del capítulo adulterado con los capítulos que lo enmarcan, y cuyo sentido restablecerá mi exégesis”¹⁵⁰. Pero hay un hilo que sí se mantiene desde su tesis hasta el final, y atañe al valor clínico que le da al discurso de la paciente. “No tenía las categorías que poseo ahora, no tenía ninguna idea del objeto *a* en ese momento. Pero [...] si se relee mi tesis, se ve esa especie de atención dada a lo que ha sido el trabajo, el discurso de la paciente; la atención que he podido darle es algo que no se distingue de lo que he podido hacer después”¹⁵¹.

c. La torsión de Lacan en la construcción de los casos

*... El sueño de la «Bella carnicera» –en la Traumdeutung– (fue) convertido por mis cuidados en ejemplar. No prodigo los ejemplos, pero cuando me meto con ellos, los llevo al paradigma*¹⁵².
Jacques Lacan

Éric Laurent propone que las transformaciones acontecidas en la estructura del relato literario en el plano de la contracción del tiempo, del espacio, de los personajes, del adentro y de afuera que subvirtieron la novela, fueron contemporáneas a la práctica de Lacan e influyeron en ella.

En consecuencia, el efecto de estilo ligado a la reducción del tiempo, por el cual se recorren muchos años en una sola frase, incide en el relato de los casos.

Por otra parte, en los años '50 los analistas de todas las orientaciones se encontraban desbordados por la extensión de la clínica de las psicosis, de la clínica con niños, etc. En ese contexto, que era también el del debate estructuralista francés, se inscribe “el retorno a Freud” que repercute en la forma de escribir los casos. Lacan realiza una lectura de los historiales freudianos poniendo de relieve la combinatoria inconsciente de esos casos paradigmáticos. Se consagra a “logificar” el inconsciente y orienta la construcción del caso psicoanalítico hacia la puesta al día de la envoltura formal del síntoma, es decir, hacia su matriz lógica. Esta matriz lógica es del orden de lo universal y de lo particular, pero también atañe a la materialidad significante que parasita al cuerpo que sufre.

¹⁵⁰ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 249.

¹⁵¹ Lacan, J., “De nuestros antecedentes”, *op. cit.*, p. 73.

¹⁵² Lacan, J., “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos”, *op. cit.*, p. 584.

De este modo, eleva cada historial freudiano a la dignidad de paradigma, concebido como ejemplo que muestra las propiedades formales: la estructura, el lugar del síntoma en una clase, los elementos que se repiten o cambian en la historia del sujeto. “La estructura lógica y topológica de los casos freudianos aparece así con una nitidez inolvidable. La estructura lógica de los trayectos de Juanito alrededor del vacío de la fobia se revela en la lectura del caso. El esquema R muestra las aristas de la psicosis de Schreber a partir de los significantes aislados por Freud. El cuarteto de Dora se une con el de la «joven homosexual», indicando el grupo de transformación de la sexualidad femenina alrededor del significante del deseo. En el Hombre de las ratas resalta «la combinatoria general» de las formas del laberinto obsesivo”¹⁵³.

Siguiendo esta lógica, Miller en *Los Inclasificables* propone que “El caso Schreber” sigue siendo paradigmático debido a que presenta con solidez la estructura paranoica y constituye “... un caso-encrucijada”¹⁵⁴. Esto significa que permite captar de manera precisa la articulación, el cruce entre el significante y el goce a partir de él.

En otras palabras, como Lacan era un clínico excepcional, la lectura que realiza de los historiales freudianos apunta a ubicar la matriz lógica, la envoltura formal del síntoma y de este modo se diferencia del movimiento psicoanalítico posfreudiano que se embrolló en falsos dilemas. “El mecanicismo psiquiátrico de Clérambault asumido como «fidelidad a la envoltura formal del síntoma»¹⁵⁵ revertido en efectos de creación, la lucha contra los prejuicios relativos a la estabilidad de yo y el método de lógica exhaustiva, constituyen en efecto los elementos de una configuración de entrada en el psicoanálisis de la época, propicia para la confrontación con los prejuicios que éste acarrea y las vías de la renovación que Lacan abriría”¹⁵⁶.

Entonces, los casos freudianos se vuelven paradigma en la medida en que permiten localizar las coordenadas de la estructura y el matema cobra relieve en tanto permite formalizar la experiencia (aunque un caso no se reduzca a eso). El concepto de estructura implica una combinatoria que, a pesar de limitar las posibilidades de transformación, supone una transformación posible; y se caracteriza por contener un lugar vacío donde se pueden hacer los cambios.

Lévi-Strauss organiza de manera compleja mil mitos buscando los elementos significantes y recomponiendo una gran combinatoria, de manera análoga se estructuran los

¹⁵³ Laurent, É., “El caso, del malestar a la mentira”, *op. cit.*, p. 8.

¹⁵⁴ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 388.

¹⁵⁵ “Singularmente, pero necesariamente nos parece, nos vimos conducidos a Freud. Pues la fidelidad a la envoltura formal del síntoma, que es la verdadera huella clínica a la que tomábamos gusto, nos llevó a ese límite en que se invierte en efectos de creación”. Lacan, J., “De nuestros antecedentes”, *op. cit.*, p. 74.

¹⁵⁶ Laurent, É., “Lacan analizante”, *Revista Enlaces* N° 16, Buenos Aires, Grama, 2010, p. 15.

casos en psicoanálisis “... buscamos los elementos esenciales: la relación al goce femenino, la relación al falo, etc., y en un mismo caso, por ejemplo, mostramos cómo los elementos se desplazan según las posiciones”¹⁵⁷.

Asimismo, en la elucidación del historial del Hombre de las ratas que Lacan realiza en “El mito individual del neurótico” comenta que Freud siempre subrayó que cada caso debía ser estudiado en su particularidad, “olvidando” toda la teoría. Y señala que el valor ejemplar y hasta original del caso radica en su simplicidad, en el carácter manifiesto de las relaciones en juego. Se refiere a la constelación que presidió el nacimiento del sujeto y marcó su destino, “... a saber las relaciones familiares fundamentales que estructuraron la unión de sus padres, resulta tener una relación muy precisa y quizá definible a través de una fórmula de transformación, con lo que aparece como más contingente”¹⁵⁸.

En el nivel del lo particular, la envoltura formal del síntoma, entendido como “... símbolo escrito sobre la arena de la carne”¹⁵⁹, se encuentra en ese primer Lacan dibujada en los jeroglíficos de la histeria, los blasones¹⁶⁰ de la fobia y los laberintos de la obsesión.

Lacan recorta los rasgos esenciales que atañen a cada tipo clínico: la intriga refinada en la histeria y el lugar de la Otra en la que encarna su pregunta por el misterio de la feminidad. La jaula del obsesivo a la que arrastra los objetos en los que repercute su pregunta mientras dirige su homenaje hacia el palco dónde tiene su lugar. En el escrito “El psicoanálisis y su enseñanza” se detiene en esta cuestión y articula de manera puntual los términos en juego apuntando al corazón de la estructura. De la histeria dice que “... se pone a prueba en los homenajes dirigidos a la otra, y ofrece la mujer en la que adora su propio misterio al hombre del que toma el papel sin poder gozarlo”¹⁶¹. La pregunta de la histeria, ¿qué es una mujer?, se distingue de la pregunta por la existencia que entraña la neurosis obsesiva. “Aquí, es la muerte a la que trata de engañar con mil astucias [...] y esa astucia que una razón suprema sostiene de un campo fuera del sujeto que se llama el inconsciente es también aquella cuyo medio como su fin le escapan. Porque ella es la que retiene al sujeto, y aun lo arrebató fuera del combate, como Venus hizo con Paris, haciéndole estar siempre en otro lugar que aquel donde se corre el

¹⁵⁷ Miller, J.-A., *Estructura, desarrollo e historia*, op. cit., p. 196.

¹⁵⁸ Lacan, J., “El mito individual del neurótico”, op. cit., pp. 42-43.

¹⁵⁹ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, op. cit., p. 271.

¹⁶⁰ Los blasones son escudos en los que “... figura un cierto número de elementos representativos - torres, caballos, unicornios- que son imaginarios, pero poseen un valor simbólico en el espacio del blasón”. Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 224. Remite a la importancia del objeto fóbico como el caballo en el caso Juanito o el perro en el caso Sandy.

¹⁶¹ Lacan, J., “El psicoanálisis y su enseñanza”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 425.

riesgo, y no dejar en el lugar sino una sombra de sí mismo, pues anula de antemano la ganancia como la pérdida, abdicando en primer lugar el deseo que está en juego”¹⁶².

En su texto “Poética pulsional” Éric Laurent se refiere de modo muy poético a la estructura topológica y lógica de estos trayectos en el escritor francés Julien Gracq, para quien una ciudad, Nantes, encarnó el síntoma del deseo imposible. “Internado a los once años bajo un régimen disciplinario de otro tiempo, destaca que la ciudad se le apareció como una princesa lejana, «Por haberse prestado sin comodidad, por no haberse entregado nunca totalmente, quizás ha envuelto más ceñidamente alrededor de ella, como una mujer, el hilo de nuestro ensueño, o mejor, jalonado con sus colores los caminos del deseo». El pliegue que marcó al sujeto, en este caso, es lo imposible, y su libro sobre Nantes da testimonio de ello de múltiples maneras. [...] Nantes tenía para este sujeto una topología propia, circuitos tan personales como los del pequeño Hans en la Viena de 1908, que Lacan releva con cuidado en el *Seminario 4*, Nantes es como un nudo de trayectos impedidos, encarnación del pliegue del deseo imposible”¹⁶³.

A continuación, se refiere al síntoma y a sus recorridos y distingue el tipo particular del síntoma de la singularidad. Afirma que el recorrido del síntoma comienza cuando el sujeto lo pone sobre la mesa mediante la demanda dirigida al analista y a ese operador que es el Sujeto-supuesto-Saber. “De lo que era sufrimiento, *pathos*, comienza a hacer sentido y a poner en orden los pliegues del deseo y los repliegues del goce a través de los equívocos que ciñen el saber que encierra. Es desde allí que se perciben las múltiples sobredeterminaciones del síntoma que es necesario desplegar con todo el cuidado que merece su topología, sea ella la del síntoma fóbico, obsesivo o histérico. Es por esta vía que alcanzamos lo singular, eso que llamamos «tocar el goce»”¹⁶⁴.

Parte 2

1. El estilo lacaniano del caso

La definición de la clínica, para el primer Lacan, tal como él nos la presenta reconstituida en 1966, reside en captar lo que designa como el texto subjetivo, esto es, los dichos del paciente tal como son vertidos, limpiando el texto subjetivo de todos

¹⁶² *Ibidem*.

¹⁶³ Laurent, É., “Poética pulsional”, *op. cit.*, pp. 6-7.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p. 7.

*los prejuicios [...] por cuanto busca en la clínica el contacto con la singularidad del paciente extraída del discurso universal, del discurso del Otro.*¹⁶⁵.

Jacques -Alain Miller

a. *Entre el rigor y la coherencia*

*Se trata ciertamente de un rigor en cierto modo ético, fuera del cual toda cura, incluso atiborrada de conocimientos psicoanalíticos, no sería sino psicoterapia*¹⁶⁶.

Jacques Lacan

Miller, en la clase del 13 de febrero de 2002, de su curso “El desencanto del psicoanálisis” comenta que el retorno a Freud era para Lacan un retorno a la lógica del descubrimiento freudiano, razón por la cual acentuó el rigor y la coherencia. En lo que respecta al psicoanálisis no se puede decir todo, ni hacer todo en su nombre, en efecto, el rigor implica justificar lo que se dice y lo que se hace, es decir, dar los fundamentos. Ya que como afirmaba Lacan en “Función y campo...”: la conjetura psicoanalítica no excluye el rigor¹⁶⁷.

En segundo lugar, la coherencia era necesaria en la medida en que el retorno a Freud implicaba retomar las tensiones y contradicciones de su doctrina. Lacan, al decir de Miller, calibró los enunciados de Freud en función de la lógica freudiana y puso de relieve esa lógica en la cura analítica. En consecuencia, la experiencia tiene un recorrido que es comparable a un proceso de deducción y cuyo desarrollo culmina en la proposición del pase. “... el retorno a Freud se ordena en función a la lógica, expresión que ya figura, como lo señalé, en su escrito de 1945: «El número 13 y la forma lógica de la sospecha», donde concibe a la lógica como una base -yo lo cito- «sólida como la piedra y no menos implacable cuando entra en movimiento»¹⁶⁸. Aun cuando ese texto se ocupe de un problema aritmético recreativo, lo sostiene esta noción de un movimiento implacable, en la medida en que es un movimiento lógico, que anima la cura analítica»¹⁶⁹.

A lo largo de su enseñanza Lacan se sirvió de distintas lógicas: la colectiva, la de la sospecha, la del fantasma, la de la sexuación, entre otras. Y fue el instrumento que permitió dar

¹⁶⁵ Miller, J.-A., Vida de Lacan, *op. cit.*, clase del 7 de abril de 2010 (inédito) pp. 7-8.

¹⁶⁶ Lacan, J., “Variantes de la cura-tipo”, *op. cit.*, p. 312.

¹⁶⁷ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *op. cit.*, p. 276.

¹⁶⁸ Lacan, J., “El número trece y la forma lógica de la sospecha”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, pp. 111-112.

¹⁶⁹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 13 de febrero de 2002 (inédito) p. 140.

cuenta de la estructura del sujeto y de un resto inasimilable a la lógica con el que el análisis opera. Resto que solo se encuentra en la medida en que se hayan desplegado todas las formas de lo imposible (que no es la impotencia) y que implica llevar la palabra a su límite. Al decir de Graciela Brodsky, la lógica tiene que ver con la transmisión del psicoanálisis y con "... la dirección de la cura, con la temporalidad de las sesiones, con las implicaciones de una interpretación. La lógica permite demostrar cómo se llega a una conclusión, cuando ésta es verdadera, cuando falsa, cuando indecidible"¹⁷⁰.

b. Entre la lógica y la poética

La poesía no es hablar en rima; tampoco, como indica Lacan, es decir cosas bellas, porque no tenemos cosas bellas para decir; mucho menos es convertir el decir en puro verso. Poesía es poiêsis, creación. En la orientación lacaniana la poesía está más cerca del Witz¹⁷¹.

Graciela Brodsky

La poética, que incluiría la técnica, dejada en la sombra, del chiste¹⁷²

Jacques Lacan

Éric Laurent en "El caso, del malestar a la mentira" indica que la construcción formal del caso gira alrededor de un imposible que inscribe un lugar vacío en reserva que concierne tanto a la lógica de una cura, como a la comunidad analítica.

El analista inscribe su práctica en una comunidad y en cuanto tal, responde a ciertas exigencias formales que recoge en su propio estilo, a sabiendas que el estilo es para Lacan lo que no se traduce, lo que remite al objeto *a* y a lo que queda del goce que resiste a la lógica universal.

Es por ello que el caso clínico es, al decir de Laurent, una forma de inscripción y a la vez, de diferencia o distancia, ya que al mismo tiempo que se inscribe en la comunidad toma distancia respecto de los cánones e ideales. En este punto, el autor aísla como función de la Escuela, la de incidir para que los casos puedan testimoniar tanto sobre la envoltura formal del

¹⁷⁰ Brodsky, G., "La razón de estas jornadas. La lógica de la cura", *El Caldero de la Escuela* N° 13, Buenos Aires, julio 1993, p. 9.

¹⁷¹ Brodsky, G., "Acción lacaniana", *Revista Virtualia, revista digital de la EOL* N° 8, Buenos Aires, julio 2003. Recuperado en: <https://www.revistavirtualia.com/articulos/673/virtualia-pregunta/accion-lacaniana>.

¹⁷² Lacan, J., "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis", *op. cit.*, p. 278.

síntoma como sobre el tratamiento de un problema de goce y lleven la marca de la enunciación del practicante. Se trata de orientar una perspectiva común.

Luego ubica un rasgo que caracteriza a los casos de la orientación lacaniana, a saber: que la envoltura formal del caso es inseparable de la poética. La articulación de la lógica en la construcción del caso es necesaria pero no puede prescindir de la dimensión de la poética que, en psicoanálisis, implica un decir que produce un efecto de resonancia, "... efecto de agujero"¹⁷³. A diferencia del sentido que resuena pero que no llega muy lejos ya que taponaa, la resonancia a la que alude la poesía, la resonancia del cuerpo, se liga al chiste. "Un chiste no es bello solo se sostiene de un equívoco o, como lo dice Freud, de una economía"¹⁷⁴. Se trata de poner de relieve en los casos la resonancia corporal de la palabra, el eco del decir en el cuerpo. Así como la poesía rompe con el uso cristalizado de la lengua, la agudeza opera dando a una palabra otro uso que aquél para el cual estaba hecho.

Bajo esta óptica, la construcción del caso recoge la letra o *litura*, ese pliegue dispuesto a acoger goce, y se convierte en una forma de literatura o más bien de *lituraterre*. "*Litura* pura, es lo literal. Producirla es reproducir esa mitad sin par por la que subsiste el sujeto [...] Entre centro y ausencia, entre saber y goce, hay litoral que solo vira a lo literal si pudiesen, a ese viraje, considerarlo el mismo en todo instante"¹⁷⁵.

Se trata introducir en la construcción del caso aquellos significantes que en las psicosis localizan el goce anudando los registros, o aquellos significantes propiamente elementales¹⁷⁶, índice de real por su carga libidinal y ausencia de sentido, sobre los que el sujeto ha construido su neurosis. Lacan llamó "verdad mentirosa" a este punto que paradójicamente designa la relación más auténtica que puede haber con lo real, en la medida en que cuando lo simbólico habla de lo real, miente.

Miller en *Sutilezas analíticas* indica que el discurso analítico lleva al analizante a construir a partir de las contingencias pasadas y de la vida diaria, una trama de verdad-mentirosa, de verdades pasajeras y variables. "... vemos que la necesidad no era más que una construcción, y que esta operación-verdad que se cumple en el análisis, que hace brotar la verdad de la contingencia del acontecimiento, que da sentido y razón a lo que es el caso, a lo

¹⁷³ Lacan, J., "Hacia un significante nuevo", *L'insu que sait de l'une-bevue sáile à mourre*, *Revista Lacaniana*, N° 27, Buenos Aires, Grama, 2019, p. 18.

¹⁷⁴ Lacan, J., "Hacia un significante nuevo", La estafa psicoanalítica, *L'insu que sait de l'une-bevue sáile à mourre*, *Revista Lacaniana*, N° 25, Buenos Aires, Grama, 2018, p. 19.

¹⁷⁵ Lacan, J., *El Seminario, libro 18, De un discurso que no fuera del semblante*, Buenos Aires, Paidós, 2014, pp. 24-25.

¹⁷⁶ Miller, J.-A., "La interpretación al revés", *Entonces Sssh*, Barcelona, Eolia. Minilibros, 1996. p. 11.

que ocurre, a lo que cae en la vida de ustedes, a eso con lo que tropiezan, es una operación-mentira”¹⁷⁷. La verdad mentirosa constituye uno de los límites del caso y de lo que el analista puede transmitir de la operación analítica. Límite que conduce al pase, porque finalmente es el Analista de la Escuela quien mejor puede dar cuenta en sus testimonios del acto en el que se autoriza.

Por otra parte, la estructura del relato de un chiste es afín al relato del caso ya que implica entre otros elementos: el uso de la tercera persona, el ordenamiento en tiempos lógicos y los efectos de resonancia que no se reducen a una significación unívoca y producen la ganancia libidinal. En este punto también se conectan la construcción del caso y el pase. “Lacan mismo compara al pase con un *witz*. Al menos, identifica la estructura del procedimiento del pase con la estructura del chiste, que implica que se lo va a contar a algún otro”¹⁷⁸. Según el psicoanalista Philippe De Georges, el uso de la tercera persona remite al gran ausente del relato ante quien el narrador se borra. “Se borra porque su apuesta es la de hacer surgir la estructura del caso, aquello que lo ordena, su singularidad radical, la diferencia absoluta, aquello que lo hace sin igual (...) esa es la prenda de que, en el caso, nos aproximamos al núcleo de lo real”¹⁷⁹.

En el pase la construcción del caso deja de estar a cargo del analista para pasar al analizante y el testimonio del pase deviene, al decir de Éric Laurent, el paradigma de la construcción del caso. Allí se trata de descubrir y de hacer patentes los significantes-amos, las líneas del destino del sujeto, la construcción del fantasma y de su atravesamiento, la puesta en forma del síntoma, entre otros elementos que le dan la forma épica a la estructura.

El autor agrega que el dispositivo del pase radicaliza la enunciación de cada uno. Es más, el *witz* testimonia del “... fenómeno inesperado, el escándalo de la enunciación, a saber, ese mensaje inédito que ni siquiera sabemos todavía qué es, todavía no podemos nombrarlo [...] ¿Es un acto fallido o un acto logrado? ¿Un patinazo o una creación poética? No lo sabemos. Tal vez ambas cosas a un tiempo”¹⁸⁰.

De este modo, Laurent distingue el discurso analítico del discurso universitario en la medida en que éste busca solucionar el malestar en la construcción de los casos por medio del borramiento de la enunciación en la lengua, de los vestigios del goce y de la marca del deseo del psicoanalista. Se trata de la búsqueda utópica de un modelo de caso clínico que sería el *common ground*, el fundamento común que permitiría el intercambio entre psicoanalistas

¹⁷⁷ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., p. 339.

¹⁷⁸ Miller, J.-A., *El partenaire-síntoma*, op. cit., p. 20.

¹⁷⁹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, op. cit., clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito) p. 46.

¹⁸⁰ Lacan, J., *El Seminario, libro 5, Las formaciones del inconsciente*, Buenos Aires, Paidós, 1999, p. 30.

mediante una lengua expurgada universal. Esta lengua única sería capaz de eliminar los malentendidos y favorecer la comunicación en detrimento de la enunciación.

El autor explica que es preciso actualizar una clínica de los síntomas establecida por el descubrimiento en la experiencia analítica de aquello que es nombrable o innombrable en la lengua clínica de su comunidad, aun sabiendo que no hay nombre sin falla, todos dejan un resto sin nombrar. Esto supone dejar vacantes los lugares ocupados por modelos que provienen de una clasificación segregativa y hacer lugar al uno por uno.

c. ¿Qué testimonia un caso?

*Hay decires que operan, hay decires sin efectos. [...] Sin embargo, es curioso que prendido a esa palabra con la que rogamos al sujeto citado que haga un hablar lo primero que le venga, un decir pueda tener un efecto- y que este efecto vaya mucho más del charloteo al que, para decirlo, invitamos al sujeto que se confía a nuestros cuidados. Los efectos de este decir [...] llegan hasta a modificar. ¿Cómo puede ser que un decir tenga estos efectos?*¹⁸¹

Jacques Lacan

Pierre Naveau sostiene la siguiente tesis: “En la exposición de un caso clínico, se trata de plantear un problema psicoanalítico”¹⁸². Un problema psicoanalítico, es decir, un problema libidinal, un problema de goce. Luego, a modo de ejemplo se sirve del caso clínico planteado por Lacan en “La dirección de la cura...”¹⁸³ para demostrar de qué manera un problema clínico es planteado y resuelto en el caso. De acuerdo al autor, Lacan sitúa como eje al falo como significativo del deseo en la medida en que concierne a la conclusión de los análisis. El autor articula el relato del caso que Lacan realiza de manera muy vívida con la ocasión única entendida como el momento de viraje de la cura en el que efectúa su intervención. “Es la ocasión de hacer captar al paciente la función de significativo que tiene el falo en su deseo”¹⁸⁴.

La ocasión de intervenir fue dada a partir del efecto que el sueño de la amante provoca en el analizante. La interpretación no se apoya en el síntoma de impotencia sexual que el paciente sufre sino en el sueño de su *partenaire* sexual. El sueño es una respuesta a la demanda de su amante que podría formularse en estos términos: “te pido que te acuestes con otro para

¹⁸¹ Lacan, J., “El fenómeno lacaniano”, *Revista Lacaniana*, N° 16, Buenos Aires, Grama, 2014, pp. 13-14.

¹⁸² Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito) p. 48.

¹⁸³ Lacan, J., “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *op.cit.*, pp. 600-603.

¹⁸⁴ Lacan, J., “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *op. cit.*, p. 602.

saber qué me produciría”. Ella sueña que tiene un falo bajo su vestido, lo cual no le impide tener una vagina, como tampoco desear que ese falo se dirija a esa vagina. El detalle reside en que Lacan habla de falo y no de pene, es decir, que pone de relieve el significante y no el órgano. Luego, el autor acentúa el efecto producido en el paciente por el relato del sueño, quién a partir de entonces, encuentra en el acto sus recursos. “Gracias al sueño, el significante, a contrapelo de aquello a lo cual está destinado, no mata al órgano sino que le devuelve vida. Se trata por cierto del falo como significante, puesto que es en el relato del sueño que aparece como velado, escondido bajo el vestido. [...] Me parece que la exposición de Lacan plantea y resuelve un problema psicoanalítico según una cierta modalidad”¹⁸⁵. Es decir que el caso testimonia de la incidencia de la interpretación, que en primer lugar proviene del sueño de la amante, y luego la de Lacan sobre el goce del síntoma de la impotencia.

d. La construcción del caso: entre la repetición formalizada y la ocasión única

La ocasión única no es exclusiva del final del análisis y puede incluso presentarse al inicio, en el momento de la introducción del sujeto en el discurso del inconsciente.

Distinguir la ocasión única puede ser un antídoto a lo que ahoga a la práctica analítica en la repetición de lo mismo. Cito a Pierre Naveau: “Y respecto de la repetición de lo mismo, que puede ser formalizada, que tiene un algoritmo, una matriz, allí distinguimos el incidente que no responde a la matriz o bien que la destaca, pero justamente por eso la pone en disyunción respecto del algoritmo”¹⁸⁶.

Al respecto, Éric Laurent agrega que la dama con su sueño restaura el campo del deseo allí donde el paciente la sumergía con sus demandas. Ella hace del deseo lección ya que tenerlo no le impide desearlo. Jacques-Alain Miller la llama: mujer *partenaire*-intérprete y explica que el acento está puesto en el “incidente revelador”: “Hay una economía de detalles muy grande. Algunos párrafos están destinados a describir el *background*, la constelación familiar y hasta numerosos años de análisis. Por el contrario, lo que está desarrollado es aquello que el propio Lacan designa como incidente. Es en el incidente donde se anudan, en efecto, la impotencia del sujeto, la intervención de su amante, la interpretación de Lacan. [...] el acento concierne a la ocasión”¹⁸⁷.

¹⁸⁵ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito) p. 50.

¹⁸⁶ *Ibid.*, p. 57.

¹⁸⁷ *Ibid.*, p. 56.

Miller enseña que el estilo lacaniano del caso apunta a reunir algunos datos, resumirlos, estilizarlos y presentarlos de manera formalizada, es decir, en términos de A , a , deseo del Otro, u otros matemas. No se trata en absoluto de describir los personajes de manera escenográfica sino de captar las funciones. Por otro lado, ponemos en valor y damos todo su lugar al incidente mínimo y a los divinos detalles. Lo mismo ocurre en el dispositivo del pase: “Destacan (los pasantes), en efecto, lo que opera como pase; por consiguiente, deben dar los elementos antes, pero luego, hay una desproporción con referencia a un zócalo que es reducido, estilizado, formalizado, bien diferente de la expansión acordada a la ocasión única. Quizá tengamos aquí, los elementos de un estilo lacaniano del caso, sin pretender hacer de ellos una norma, por supuesto”¹⁸⁸.

Otro rasgo del caso lacaniano consiste en leer la experiencia clínica a partir del registro de la mutación y el de la constante. Ambos términos resultaron clave para Lacan, siendo el S tachado la sigla del registro de la mutación y el objeto a , su valor de constante.

Efectivamente, la práctica lacaniana se caracteriza por la introducción de la categoría del sujeto en la experiencia analítica, categoría que es correlativa de la mutación. El sujeto lacaniano no es alguien, es el supuesto de la mutación. Se trata de un lugar vacío en el cual se manifiestan los efectos de verdad. Al mismo tiempo, constituye una categoría necesaria para ordenar la experiencia. Por lo tanto, es importante situar las mutaciones subjetivas y al mismo tiempo localizar aquello que permanece invariable. Resaltar la constante, la invariante nos permite armar la serie y a partir de ella formalizar el síntoma y construir el fantasma. Podríamos agregar que lo invariable se presenta en la neurosis bajo la forma de la repetición y en la psicosis como certeza.

e. La opacidad en la construcción del caso

*Sé que al escribir tengo que cegarme artificialmente para concentrar toda la luz en lugares oscuros, renunciando a la cohesión, a la armonía, a los efectos edificantes y a todo aquello que usted llama el elemento simbólico [...] Entonces aparece usted y añade lo que falta, construye sobre este cimiento su edificio y pone aquello que había quedado aislado en el contexto que le corresponde*¹⁸⁹.

Sigmund Freud

¹⁸⁸ *Ibidem*.

¹⁸⁹ Freud, S., *Epistolario I*, Barcelona, Plaza y Janes editores, 1970, pp. 80-81. (Carta de Freud a Lou Andreas-Salomé. Viena, 25-5-1916).

Miller en “El desencanto del psicoanálisis” avanza un paso más y explica que tradicionalmente los casos se construían sobre el mecanismo de causalidad, de la dirección de la cura y con el fin de demostrar la eficacia analítica. Si bien no cuestiona este tipo de construcción, pone en valor aquellas construcciones de casos que incluyen el fondo de lo incomprensible sobre el cual están hechas. En otras palabras, se trata de hacer vibrar lo poco que se alcance a circunscribir sobre el registro de lo real en detrimento de los estratos acumulados de significancia. “Algo del relato del caso habrá de durar en la medida en que el analista, en efecto, no sea el sujeto que sabe y pueda él mismo presentar su operación con la parte de opacidad que comporta para él”¹⁹⁰.

En un texto titulado “La Conversación Clínica” Graciela Brodsky desarrolla el asunto de la causalidad a partir de lo que la psicosis enseña a la clínica de las neurosis. La autora toma como punto de apoyo la frase de Miller “la psicosis no tiene prehistoria” para decir que no vale la pena buscar una relación de causa-efecto entre los acontecimientos de la infancia y el carácter real de lo que se presenta, ya que lo real no tiene prehistoria, ni causalidad por lo cual la relación causa-efecto es un prejuicio apoyado en el Sujeto-supuesto-Saber. “La frase de Lacan «Lo real es [...] sin ley», frase verdaderamente límite, significa acá -no busquemos una relación causa efecto con los elementos menudos de la primera infancia- [...] El trauma no pertenece a la historia, no es causa ni es efecto, está escrito en el cuerpo, es siempre actual. [...] ¿Qué pasaría si escucháramos a quienes acuden a nosotros orientados por lo que los psicóticos nos enseñan en esta Conversación, prestando atención al comentario de una experiencia más que al relato de una historia? Porque una cosa es alentar en el neurótico la construcción de una causalidad, aplicando el principio de razón suficiente a su propia vida, ¿pero acaso el psicoanalista debe creer en las ficciones que incita a construir?”¹⁹¹.

En esta misma línea, en su curso *Sutilezas analíticas* Miller comenta que en el análisis hay que vérselas con una opacidad que puede presentarse de distintos modos: “... la neblina, el avanzar a tientas a medida que las formas se diluyen, la oscuridad, puede ser el laberinto de contradicciones, o estar marcada por la perplejidad. Pero esta opacidad está siempre en la palabra analizante”¹⁹² y constituye el resorte de los movimientos grandes o discretos que se produzcan en la cura en tanto el paciente se encuentra en la posición de trabajo sobre el “yo no

¹⁹⁰ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 12 de diciembre de 2001 (inédito) p. 68.

¹⁹¹ Brodsky, G., “La conversación clínica”, *Enigmas del cuerpo. Revista de Psicoanálisis* N° 11, Córdoba, ed. CIEC, junio 2021, pp. 44-45.

¹⁹² Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas, op. cit.*, pp. 165-166.

sé”. En este punto vale recordar que tanto analista como analizante, están del mismo lado en relación al inconsciente, ambos reclaman que la puerta se abra.

Al respecto, Philippe De Georges agrega que si bien cuando escribimos casos clínicos buscamos dar cuenta del pequeño núcleo de simbólico que se aloja en lo real sobre el cual operaría el acto analítico, no debemos olvidar que siempre hay algo que se escapa. Lacan intentó articular “eso que se escapa” por la vía del matema. En un primer momento de su enseñanza, ubicaba los fundamentos de la experiencia analítica en un tono de certeza que se fundaba en la lingüística y en un cierto número de mecanismos. Mientras que en su última enseñanza, se pone de relieve que aquello que llegamos a deducir de la experiencia analítica es “... extremadamente precario, discutible, provisorio y finalmente muy modesto”¹⁹³.

Esto mismo ocurre en la clínica de Freud. En los primeros casos clínicos, por ejemplo en el caso Dora, Freud descifra los relatos, los significantes que ella entrega. O bien le explica que la enfermedad tiene que ver con la relación entre tal palabra y tal otra, que allí reside la dimensión capital. Y lo que emerge a medida que avanza en su clínica, especialmente en “Más allá del principio del placer”, es que hay algo en juego que es de otro orden que el sentido a descifrar, que llama “viscosidad de la libido” y que atañe al factor cuantitativo.

Para concluir, en “La poética del «caso lacaniano»” Éric Laurent destaca la importancia de situar en un caso, entendido como una elucubración de saber, aquello que resta, lo que se olvida tras lo que se escucha. Aquello que muchas veces se lee entre líneas. “El resto, el límite, el punto de real que queda, la mentira fundamental”¹⁹⁴. Por lo tanto, la construcción del caso implica en su edificio, testimoniar de la piedra, de aquello que no cambia, del resto de la experiencia.

f. Dos secuencias lógicas o modos de construir los casos

Pierre Malengreau en “Nota sobre la construcción de un caso”¹⁹⁵ examina una modalidad de construcción que, más allá de la elaboración que requiera, tiene en cuenta lo que no puede decirse y no lo recubre. Explica que esta clínica se apoya sobre la temporalidad del *après-coup* descubierta por Freud y sobre una lógica que se articula a partir de la identificación y seriación de los significantes que marcaron al sujeto. De entrada, el paciente recoge los

¹⁹³ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 12 de diciembre de 2001 (inédito) p. 71.

¹⁹⁴ Laurent, É., “La poética del caso lacaniano”, *Incidencias memorables en la cura analítica*, Buenos Aires, Paidós, 2002, p. 51.

¹⁹⁵ Malengreau, P., “Nota sobre la construcción de un caso”, *Revista Cuadernos de Psicoanálisis* N° 26, Barcelona, Editorial Eolia, 2002, pp. 20-24.

diferentes rasgos, recuerdos e identificaciones que se enhebraron en su historia y el analista pone en serie estos significantes que conciernen al sujeto. Sin embargo, la construcción coherente con una *praxis*¹⁹⁶ orientada por lo real como es el psicoanálisis, no solo trata de esclarecer el orden simbólico que importa al sujeto, sino que incluye el significante que falta en la cadena de los significantes que lo determinan. Entonces, si apuntamos a cernir el real en juego en nuestra *praxis*, esta falta que no es accidental, debe ser incluida en la construcción.

Desde este punto de vista, retoma la teoría de las secuencias que Miller desarrolla en el “Homólogo de Málaga”¹⁹⁷ para afinar la construcción de casos. Se trata de una Conferencia de clausura que Miller dicta el 28 de febrero de 1993 en las Jornadas del Campo Freudiano en España consagradas a la formalización del recorrido analítico. Allí, Miller sostiene que la lógica del caso proviene del semblante con el que organizamos los dichos del analizante, organización que implica una estructura que incluya la variable temporal y transformaciones internas.

A continuación, el autor distingue dos tipos de secuencias lógicas:

Una secuencia se caracteriza por responder a la lógica del “todo”, por presentarse de forma enteramente determinada y por excluir las sorpresas. El problema de los casos construidos en esta modalidad es que si bien resultan convincentes, refuerzan el efecto de “ya visto”.

La otra modalidad es afín a la lógica femenina y al “no-todo lacaniano” (que remite a lo indecible) por lo tanto admite una incógnita, un elemento aleatorio, desconocido, es decir, un agujero en la secuencia.

Malengreau recomienda el empleo del segundo tipo de secuencia lógica para la construcción del caso en psicoanálisis, en tanto hace aparecer en la secuencia no solo un término que falta, sino la parte indecible que ella comporta. Y de este modo, pone de relieve lo no programado, la parte azarosa de la experiencia, las sorpresas, las hiancias que rompen la causalidad y complican la deducción.

De igual modo, el autor encuentra objetable o al menos discutible el hecho de que una secuencia una vez construida describa el caso de manera definitiva ya que eso sería desestimar

¹⁹⁶ El psicoanálisis es una *praxis* que posibilita el tratamiento de lo real mediante lo simbólico. “El análisis, más que ninguna otra *praxis*, está orientado hacia lo que, en la experiencia, es el hueso de lo real”. Lacan, J., *El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, op. cit.*, p. 61. Real que concierne a la dimensión del encuentro siempre fallido, a la efracción de goce y a la dimensión del sin-sentido.

¹⁹⁷ Miller, J-A., “El homólogo de Málaga”, *Introducción a la Clínica Lacaniana. Conferencias en España*, Barcelona, ELP. RBA, 2007.

el alcance de la invitación de Lacan de tomar en serio lo que la experiencia analítica debe al real del encuentro.

Por último, pero no menos importante, la inclusión del elemento azaroso en la construcción del caso no vale solo para la secuencia construida sino también para el uso que se hace de ella. El uso del caso clínico que está abierto a la sorpresa incluye la interlocución con otros, invita al debate, a la conversación y se inscribe en una transferencia de trabajo. Es por ello que cuando nos encontramos con casos de una evidencia que asombra, muy consistentes o especialmente “logrados” a punto tal que se convierten en textos de referencia, nos preguntamos ¿de qué manera tratarlos?. “Dado que se presentan un poco como en bloque, ¿lograremos dinamitarlos? ¿podemos producirles fisuras? ¿por dónde los abordaremos?”¹⁹⁸.

g. El lugar del decir y de los dichos en la construcción del caso

*El mismo aprecio tuvimos en la interpretación de los sueños por cada uno de los matices de la expresión lingüística en que el sueño se nos presentaba; y hasta cuando se nos ofreció un texto disparatado o incompleto, como si hubiera fracasado el empeño de traducir el sueño a la versión correcta, también esta falla de la expresión fue respetada por nosotros*¹⁹⁹.

Sigmund Freud

El epígrafe contiene la indicación freudiana de tomar el texto de las formaciones del inconsciente del analizante como un texto sagrado. Pierre-Gilles Guéguen señala que, entre los instrumentos de su formación, el analista a partir de Freud, dispone del caso clínico, en especial del caso freudiano como uno de los medios del decir de Freud. El autor se apoya en una referencia de “El atolondradicho” en la cual Lacan apunta a restituir el decir freudiano. “El decir de Freud se infiere de la lógica que toma como fuente el dicho del inconsciente. En tanto Freud descubrió ese dicho, él ex-siste. Restituir ese decir es necesario para que el discurso se constituya del análisis (a lo cual contribuyo), esto a partir de la experiencia donde se revela que existe”²⁰⁰.

¹⁹⁸ Miller, J.-A., *Cuando el Otro es malo, op. cit.*, p. 75.

¹⁹⁹ Freud, S., “La interpretación de los sueños (segunda parte)”, *Obras completas*, vol. V, Buenos Aires, 1998, p. 508.

²⁰⁰ Lacan, J., “El Atolondradicho”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 478.

Por lo tanto, el caso debe demostrar la lógica del inconsciente en funcionamiento y, de ese modo, restituir el decir freudiano. En esta perspectiva, podríamos decir que el caso no sería una narración terapéutica que abunda en las historizaciones, sino que apunta a delimitar lo real.

El autor subraya con fuerza la diferencia que Lacan realiza entre decir y dicho en “El atolondradicho”: “El caso si se pretende freudiano, y por consiguiente lacaniano, debe entonces incluir el decir en la lógica de los dichos. [...] Es necesario, a la vez, un conjunto de dichos y un punto exterior al conjunto, pero que es un dicho especial, que con Lacan llamamos el decir. De este modo, nosotros podemos reconocer el verdadero relato del caso, por el hecho que exige, además de una descripción de los hechos, la presencia de una enunciación, situable a partir del acento de subjetivación del caso por parte de quien lo enuncia y lo escribió”²⁰¹.

Por ejemplo, a propósito de un sueño, Lacan propone que: “Lo importante no es lo que el sujeto soñó, sino lo dicho o lo no dicho. Tenemos la prueba cuando *a posteriori* lo retoma y dice: «ah, pero yo había olvidado eso». Ahí está lo esencial. Que él haya agregado esta nota en un segundo tiempo es lo único que nos importa. Lo dijo en un segundo tiempo, entonces ¿intentaba hacernos caer en la trampa?, ¿caerse en la trampa? Lo cierto es que no lo contó enseguida. En otras palabras, todo lo que diga será tomado en su contra, y lo único que importa es lo que puede leerse a través de ello”²⁰².

Con este fin, Miller en *Introducción al método psicoanalítico* propone que “es imperativo para el analista distinguir siempre el enunciado de la enunciación y, paralelamente, el dicho del decir. Una cosa es el dicho, el dicho como hecho, y otra lo que el sujeto hace de lo que dice”²⁰³. Se trata de encontrar y practicar una manera de decir que no confunda el dicho con la posición subjetiva desde la cual se habla. Ya que si la posición subjetiva se confunde con el dicho, se corre el riesgo de aplastar el caso y construir un texto superficial que se entiende de una vez y para siempre.

Al contrario, Lacan introducía en sus seminarios la enunciación al enseñar un discurso a partir de distintas posiciones y de cambios de tono. Por ejemplo, a veces hablaba un rato enteramente serio y luego soltaba un chiste y después algo de la experiencia. El tema del tono del enunciado es importante ya que si bien puede ser reconstruido en una presentación oral, se pierde en un texto a menos que se lo aclare o explicité de alguna manera. Esta dimensión puede ser transmitida mediante el uso de recursos como la letra imprenta mayúscula; signos de exclamación o de interrogación; comentarios entre paréntesis o en notas al pie; entre otros. Y

²⁰¹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito) pp. 52-53.

²⁰² Lacan, J., “Conferencia en Lovaina”, *op. cit.*, pp. 21-22.

²⁰³ Miller, J.-A., *Introducción al método psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 2006, p. 44.

esto es central ya que el mismo enunciado cambia si es dicho en tono exclamativo, interrogativo, dubitativo, irónico, imperativo, chistoso, etc. Entonces, se recomienda tener en cuenta este asunto que concierne a la construcción, tanto en lo que respecta a los enunciados del paciente como a los del analista.

También, en la “Conversación de Arcachon” Miller se refiere a la importancia de incluir los enunciados clínicos en la construcción de los casos a propósito del caso de Dominique Locatelli titulado “Inclasificable o singularidad”. Al comentarlo, Miller recorta una cita del paciente que le gusta mucho al punto de calificarla como sublime: “La entrada en la angustia es el olvido de la memoria”. A continuación, distingue dos niveles dentro del texto:

- El enunciado clínico: constituido por los comentarios, descripciones y categorías que usamos. Se trata de un texto sólido, preciso y que implica un vocabulario en el que las palabras tienen su peso y están bien articuladas contribuyendo a la coherencia y cohesión del texto.
- El texto citado: es un segundo texto, que habita el interior del primero y está conformado por las citas que se hacen de los enunciados del paciente. A diferencia del enunciado clínico, las citas del paciente aparecen bajo una forma fragmentaria, muy seleccionada y más cercana a la dimensión del bien-decir.

Cito a Miller: “Si nos interesamos tanto en el caso de Castanet [...] es porque hay muchas citas, muy jugosas. Por un lado, «la vida trepidante»; por otro, «el eterno presente». Cuando no hay en absoluto citas del paciente, falta algo, incluso en el nivel literario, diría Nathalie George”²⁰⁴. De este modo, advertimos los problemas de las construcciones que carecen de citas del paciente y de la dimensión de la enunciación.

h. Sobre el uso de las citas en la construcción del caso

*Lacan anotaba todas las joyas de las que el lenguaje es portador, como vehículo de saber que impregna a los locutores*²⁰⁵.

Éric Laurent

Ernesto Sinatra en un texto presentado en la jornada de La Red de la EOL en 2010 plantea este tema como cuestión preliminar a la escritura del caso clínico. En primer lugar,

²⁰⁴ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 351.

²⁰⁵ Laurent, É., “Cuatro observaciones acerca de la iniquidad científica de Jacques Lacan”, *¿Conoce usted a Lacan?*, Barcelona, Paidós, 1995, p. 41.

explica que las citas visten al caso clínico ya que muestran las intervenciones del analista, los dichos del paciente y los fundamentos teóricos con los que argumenta la modalidad de intervención elegida en ese caso. “Nadie podría objetar su pertinencia ni su necesidad, ya que -como se aprecia- las citas tienen un lugar importante en el armado de un caso por constituir la substancia que oficia de pegamento a su estructura”²⁰⁶.

Luego, advierte sobre el uso de citas de autoridad como medio para “autorizarse” o de validar lo que se dice. En esos casos el practicante no argumenta sino que basa su articulación en una cita de Freud, o Lacan, entre otros. De este modo, esas citas hipnóticas neutralizan la potencia de la clínica y, en ocasiones, producen un efecto sugestivo sobre el oyente. Lacan, en el *Seminario 17*, también se refiere al peso que tiene el nombre de determinado autor y su influencia en el lector: “Si eres analista, citas a Freud y pones: *Freud dijo*, es algo capital [...] La cita es: yo planteo el enunciado, y el resto, es el sólido apoyo que ustedes encuentran en el nombre del autor, cuya carga les endoso”²⁰⁷.

En otros casos la cita deviene un enunciado que tapa el enigma de la enunciación con el nombre propio del autor. Por otra parte, el hecho que los nombres propios puedan funcionar como tapones reside en que el saber está agujereado.

En este sentido, vale destacar que Lacan proscribió el procedimiento de la nota al pie de página (forma en la que a veces se presenta el metalenguaje y la pretensión de decir lo verdadero de lo verdadero) en la edición de sus Seminarios. De este modo, apostaba a hacer pasar al texto “... una enunciación sin empañar su brillo enigmático”²⁰⁸ como recuerda Miller en la “Nota paso a paso”. Sin embargo, no ocurre lo mismo en sus Escritos, allí las notas al pie abundan y tienen distintos usos. Por ejemplo, en la última nota al pie que figura en el texto “Juventud de Gide, o la letra y el deseo” le pide amablemente al lector cierta referencia de Nietzsche que no encuentra.

Asimismo, las citas de autoridad pueden tener otro efecto indeseable en el marco de una conversación, debate o ateneo clínico, que es producir inhibición. Luego de una densa cita, y por el aplastamiento de saber que vehiculiza la información en la cita, nadie más habla.

En relación a las citas de los dichos de los pacientes Sinatra asevera que no deberían sustituir las argumentaciones faltantes del analista. Se refiere aquí a las citas que operan como tapón del acto del analista y velan los resortes lógicos que determinan los movimientos

²⁰⁶ Sinatra, E., “De una cuestión preliminar a la construcción del caso: el empleo de las citas”, *Revista Virtualia* N° 22 mayo 2011. Recuperado en: <https://www.revistavirtualia.com/articulos/336/debates/de-una-cuestion-preliminar-a-la-construccion-del-caso-el-empleo-de-las-citas>

²⁰⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 17, El reverso del psicoanálisis, op. cit.*, p. 37.

²⁰⁸ Miller, J.-A., “Nota paso a paso”, *El Seminario, libro 23, El sinthome*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 232.

subjetivos producidos en los análisis. Para el autor, solo una argumentación que se deduce del rigor de la lógica del caso testimonia de la presencia de un psicoanalista.

Finalmente, critica aquellas construcciones que resaltan la forma narratológica, el drama del analizante minuciosamente descrito y abundan en anécdotas irrelevantes perdiendo el detalle singular al no efectuar escansiones y distinciones que ordenen el relato y localicen momentos privilegiados en la dirección de la cura. Bajo esta óptica, un caso no puede prescindir de las intervenciones del analista y su función de corte.

Para ejemplificar este punto tomaré un claro ejemplo clínico de Eugénie Lemoine:

Una paciente le dijo un bonito día luego de 4 años de análisis: “Y entonces, me tomó por el brazo (un amigo que la cortejaba) y yo fui presa de vértigo. Yo me sentí perdida porque yo no sé que «se» hace cuando un hombre «le» toma el brazo”²⁰⁹. Inmediatamente, la analista corta la sesión, un corte un poco brutal, un poco precipitado, poco antes de que terminara la frase. Lemoine fundamenta el corte en la renuncia subjetiva que implica el empleo de los pronombres impersonales en sus palabras. La sesión siguiente, la paciente declara: “... en el momento en que me cortó yo me escuché decir lo que decía. Hemos visto a menudo aquí que yo jamás hablo en nombre propio”²¹⁰. En efecto, cuando un hombre que le gustaba la elegía como la más bella de sus amigas, ella entraba en pánico y una amiga tomaba su lugar. Si bien la analizante hace una buena interpretación, lo que retiene la analista es el hecho que se escuchara en lo que decía, porque ese efecto de escucharse a sí misma constituye la división subjetiva. La intervención de la analista se reduce a la interrupción de la sesión. Esto último me recuerda a lo que Françoise Giroud decía de sus sesiones con Lacan: “Tenía el arte de interrumpir cada sesión en un punto sensible, en el momento en que el paciente va a poder cavar, por sí mismo, un surco fértil”²¹¹.

Sinatra concluye diciendo que: “Tal vez solo así se logre *transmitir* en la construcción de un caso clínico lo que ha permanecido de la eficacia del acto analítico [...] Ya que no existen -ni en nuestra práctica ni en su enseñanza- procedimientos automáticos de resolución que pudieren ofrecer una transparencia sin opacidad”²¹².

En suma, el texto del caso incluye el recorte de algunos dichos que den cuenta del decir del paciente y las interpretaciones del analista practicante. Especialmente, se trata de transmitir las palabras fundadoras del analizante. Aquellas palabras que envuelven al sujeto y que

²⁰⁹ Lemoine, E., *La entrada en el tiempo. Ensayos psicoanalíticos*, Francia, Edición Payot, 2001, p. 190.

²¹⁰ *Ibid.*, p. 191.

²¹¹ Cossé Brissac, Dumas, Giroud, y otros., *¿Conoce usted a Lacan?*, Barcelona, Paidós, 1995, p. 18.

²¹² Sinatra, E., “De una cuestión preliminar a la construcción del caso: el empleo de las citas”, *op. cit.*

proviene de sus padres, sus vecinos, toda la estructura de la comunidad, etc. que lo han constituido “no solo como símbolo, sino en su ser”²¹³ y que vehiculizan el goce.

Ahora bien, en la construcción el analista puede elegir usar el estilo directo que es aquel que introduce una cita textual utilizando comillas (siempre y cuando el caso no se transforme en un extenso diálogo o en una entrevista) o el indirecto que es el que interpreta y explica lo que el paciente dijo reformulándolo.

i. *¿Cuál es la posición del analista al momento de escribir un caso?*

*Es indispensable que el analista sea al menos dos, el analista para tener efectos y el analista que, a esos efectos, los teoriza*²¹⁴.

Jacques Lacan

Esta cita de Lacan es fundamental para elucidar cuál es la posición del analista cuando construye un caso clínico. Ya que no es lo mismo cuando el analista está en la sesión analítica, que cuando realiza el redoblamiento conceptual de la experiencia que implica la clínica.

Fabián Schejtman señala que el nivel de la clínica psicoanalítica concierne a las razones que fundan el acto analítico y que, mientras se hace agente del discurso analítico, tiene vedado el acceso a este campo. En efecto, recuerda que Freud aconsejaba “... no especular ni cavilar mientras analiza, y en someter el material adquirido al trabajo sintético del pensar solo después de concluido el análisis”²¹⁵. Postula entonces que para el analista en función conviene la posición de objeto *a* solidaria del discurso analítico al que sirve. Posición que abandonará *a posteriori*, cuando realice la lectura de lo ocurrido, en la búsqueda de esclarecer y formalizar la experiencia.

Cito a Fabián Schejtman: “La clínica psicoanalítica no es la experiencia analítica en bruto. Supone [...] la lecto-escritura de esa experiencia, su conceptualización que, es preciso subrayarlo, no va de suyo y conviene que se adicione a la práctica, por mejores resultados que de ella se obtengan”²¹⁶. El autor resalta que entre el analista que produce efectos y el analista que, a esos efectos los teoriza, hay una brecha, una hiancia, ya que o bien se opera como agente

²¹³ Lacan, J., *El Seminario, libro 2, El yo en la Teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica, op. cit.*, p. 37.

²¹⁴ Lacan, J., El seminario 22, RSI, clase del 8 de abril de 1975 (inédito).

²¹⁵ Freud, S., “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, *Obras completas*, vol. XII, Buenos Aires, Amorrortu, 1991, p. 114.

²¹⁶ Schejtman, F., “Clínica psicoanalítica: verba, scripta, lectio”, *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*, Buenos Aires, Grama, 2013, p. 27.

del discurso analítico en el lugar del objeto *a*, o se elucidan las razones de ese acto. El autor considera que la Escuela propicia el forzamiento que reintroduce en el practicante el deseo de saber (propio de la posición del analizante y del pasante) para hacer de él un clínico.

En suma, como señala Miller en “Apuesta” “... es manteniéndose a nivel del objeto, no del sujeto, que un analista está en su lugar en la práctica, pero cuando toma la palabra como el que enseña y testimonia, ya nada lo protege entonces del riesgo de decir, ni siquiera la cita de los buenos autores, que denuncia más bien que el alcance del decir no se muda con los dichos”²¹⁷.

j. La pregunta en souffrance (en espera) del practicante

*La obra de Freud está llena, lo cual me complace mucho, de cosas así que parecen adarajas. Cada vez que uno toma un artículo de Freud, no solo nunca es lo que uno esperaba, sino que siempre es muy simple, admirablemente claro. Y, sin embargo, no hay uno de ellos que no esté sembrado de esos enigmas que son las adarajas. Cabe decir que, mientras vivió, fue el único que procuró los conceptos originales necesarios para atacar y ordenar el campo nuevo que descubría. Introduce cada uno de estos conceptos con un mundo de preguntas. Lo bueno es que Freud no disimula esas preguntas. Cada uno de sus textos es un texto problemático, de tal suerte que leer a Freud es volver a abrir las preguntas*²¹⁸.

Jacques Lacan

Las adarajas son las piedras o ladrillos salientes que se dejan en el límite de una pared o muro para que sirva de enlace en posibles construcciones posteriores. Al dejarse en paredes inacabadas constituyen huecos destinados a ligar el muro que se construirá después.

Lacan considera la obra de Freud como una construcción llena de adarajas, es decir, de conceptos sólidos como las piedras y de preguntas y enigmas que constituyen los huecos que sirven de engarce con la futura construcción. Y destaca que el punto de partida de la construcción del texto es una pregunta²¹⁹. Del mismo modo, el caso clínico parte de una pregunta implícita o explícita que tiene el practicante y que motiva la construcción.

²¹⁷ Miller, J.-A., “Apuesta. Presentación en el año 2000 del tema de las Jornadas de la Escuela de la Causa freudiana que tendrán lugar en 2001”, *El Caldero de la Escuela*, N° 83, marzo-abril, 2001, pp. 66-67.

²¹⁸ Lacan, J., *El Seminario, libro 3, Las psicosis, op. cit.*, p. 151.

²¹⁹ Al respecto, Valeria Mazzia en “La construcción del caso: esfuerzo de poesía” sostiene que la pregunta opera como un puente entre la teoría y la práctica, y también entre los textos ajenos y el propio.

Marie-Hélène Brousse afirma que el relato del caso parte de una pregunta que constituye una salida favorable frente a la brecha abierta en el analista a partir de la experiencia. Habla de “brecha” ya que designa una suerte de retorno de la división subjetiva, fuera del dispositivo movilizadora por el relato de un caso. “Es, entonces, un trabajo iniciado a partir del encuentro, en la cura dirigida, de puntos que no se dejan reducir a la *doxa* o a la teoría”²²⁰. Esta pregunta que el caso abre en el analista está íntimamente ligada al momento de su formación.

A continuación, Marie-Hélène Brousse cuenta que en una oportunidad un caso le generó una pregunta que la llevó a pedir un control y a investigar sobre el tema en cuestión en la literatura analítica. Y concluye que la construcción del caso siempre moviliza su propio análisis, en efecto, para la autora el texto deviene una carta en espera (demorada) dirigida al propio análisis. Pero también es un escrito, una reducción del material que apunta a ceñir un detalle del caso que se vuelve la matriz, un enunciado inolvidable marcado por la contingencia que deviene axioma del sujeto.

La construcción del caso es una carta en demora, *en souffrance*, palabra que equivoca en francés espera y sufrimiento, una carta dirigida al propio análisis. Miller aclara que el caso no está destinado al paciente mismo y que la espera es del analista “... quien procura encontrar algo de eso respecto de lo cual es el agente sin tener, sin embargo, él mismo las llaves. El relato del caso da cuenta [...] de su propia relación con el misterio de eso de lo que se trata. La espera/demora/sufrimiento del que daría cuenta el relato del caso, es ante todo, para el analista, redimir su decadencia, compensar la decadencia que padece en función de su acto y decir: «entiendo algo de lo que se trata, algo tengo que ver con eso, así es como pasó», claro está con ese aspecto de ensayo y de demostración precaria que toma forma”²²¹.

Sin embargo, la autora advierte sobre los riesgos de concluir, completar, cerrar la construcción del caso o al menos indicar su límite. Y en este punto distingue claramente la conclusión de un texto de la conclusión de un tratamiento.

Finaliza su ponencia con una pregunta sobre la posición del analista al momento de construir el caso. “Cuando el analista escribe un caso, ya no está en la posición de analista tal como la ocupa en la cura, sin estar tampoco por ello en la de pasante. ¿Acaso vuelve a encontrar entonces la del analizante?”²²².

Pierre-Gilles Guéguen subraya lo dicho por Marie-Hélène Brousse sobre el analista dividido por aquel tropiezo en el saber que lo lleva a trabajar el caso. No se trata del analista

²²⁰ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 12 de diciembre de 2001 (inédito) p. 61.

²²¹ *Ibid.*, p. 64.

²²² *Ibid.*, pp. 62-63.

triumfal, y en esta línea podríamos pensar el caso Dora o el caso de la Joven homosexual, que enseñan tanto justamente por partir de esos tropiezos.

A partir de la exposición de Marie-Hélène Brousse, Miller concibe el relato del caso de manera paradójica: "... como desperdicio del caso, algo que constituye su vertiente conclusiva y, por consiguiente, de cierre posible. Pero también de apertura puesto que supone la formulación de la pregunta a la espera (demorada) en el analista"²²³. La pregunta que articula apunta a la relación del practicante con su propio análisis. Así, como se señaló antes, el caso Dora podría ser leído a la luz de la pregunta freudiana por la feminidad y por el padre.

En este punto, el caso resulta inseparable de otra construcción lacaniana: la Escuela, es decir, que la construcción del caso está íntimamente articulada a una comunidad de trabajo. Así, Guéguen podrá decir que el trabajo del caso transforma un punto de dificultad del analista ligado a su relación con el psicoanálisis, "... en una ganancia de saber para él, en una ganancia de operatividad para su práctica y en una ganancia de transmisión para la comunidad de los analistas"²²⁴.

El asunto sería poder transformar las dificultades con las que se topa un practicante en la experiencia en una verdadera pregunta, en tanto los problemas que afrontan los practicantes ¿no son acaso propios del psicoanálisis?

k. Diferencias entre las construcciones de la IPA y las de la orientación lacaniana

Miller en "El desencanto del psicoanálisis" distingue los casos presentados en la orientación lacaniana de los de la IPA. Plantea que en la IPA presentan un individuo, por lo tanto, informan su sexo, edad, situación de familia, profesión al modo de una ficha de identidad policial. Por ejemplo: hombre, cincuenta años, abogado, gana bien, etc. Es decir, que se encargan de ubicar aquellas cuestiones referidas a un individuo que tiene una posición "en la realidad". En contraste, el caso lacaniano no versa sobre el individuo sino sobre el efecto sujeto, lo que implica "... ubicar su posición en el Otro, los significantes amo que lo determinan, entre otros elementos clínicos que Lacan aporta para borrar esas determinaciones de «la realidad»"²²⁵.

²²³ *Ibid.*, p. 63.

²²⁴ Brodsky, G., "Incidencias memorables", *textos de las noches preparatorias para las X Jornadas Anuales de la EOL: Incidencias memorables en la cura analítica*, Buenos Aires, 2001. Recuperado en: <https://jornadaseol.ar/wp-content/uploads/JornadasEOL10.pdf>

²²⁵ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 3 de abril de 2002 (inédito) pp. 229- 230.

Los posfreudianos de la IPA se referían a “la realidad” por fuera de las coordenadas freudianas, como si existiera una realidad objetiva, patrimonio común de un conjunto de personas habitadas por la pretensión de creer en la existencia de un mundo compartido y de un lenguaje sin malentendidos.

La orientación lacaniana distingue la realidad del registro de lo real. No es lo mismo para un analizante permanecer en el eje imaginario de la realidad, que esclarecer en un análisis el fantasma fundamental que concierne a lo más íntimo del sujeto y a lo más singular. Por otra parte, si el sujeto accede a ese punto o llega a ceñirlo, eso tiene efectos en el conjunto de sus relaciones y de su “realidad”.

Miller agrega que los casos presentados en la IPA tienden a vérselas con una proliferación de entidades abstractas y de categorías clínicas como la transferencia homosexual, las pulsiones edípicas y la contratransferencia (entre otras) que llegan incluso a sabotear la construcción de la estructura clínica.

En cambio, las construcciones de la orientación lacaniana parten de los personajes de la constelación familiar, en consecuencia, aun cuando se las considere entre las más abstractas, se encuentran enraizadas en la evidencia de los personajes articulados por la lógica significativa y orientadas por el síntoma que constituye lo real del caso.

La vía del matema lacaniano permite despojar al caso del embrollo de lo imaginario que florecía en las construcciones de los analistas de la IPA. Mientras estos últimos se perdían en las anécdotas, en los datos innecesarios y en la contratransferencia, el caso lacaniano introduce la lógica que ordena la cura. Ya que “... por entretenida que resulte y aunque esté llena de enseñanzas, la anécdota solo tiene valor si uno se orienta en la estructura”²²⁶.

2. *Distinción entre historia clínica, historial, caso y viñeta clínica*

La historia clínica²²⁷ proviene de la medicina y nace en la escuela hipocrática en el Siglo V a.C. como modo de registrar por escrito la experiencia de los médicos mediante un orden preestablecido. En lo que concierne al campo de la salud mental, Inés Sotelo en “Clínica de la urgencia” pone de manifiesto que se trata de un documento en el cual se consignan datos importantes tanto para el profesional y la institución que recibe la consulta como para futuros tratamientos. Si bien hay diversos modelos, todos deben incluir: “los datos de filiación del

²²⁶ Miller, J.-A., *El banquete de los analistas*, Buenos Aires, Paidós, 2000, p. 215.

²²⁷ Este tema se encuentra desarrollado en: Sotelo, I., *Clínica de la Urgencia*, Buenos Aires, JCE ediciones, 2007.

paciente y su familia, el motivo de la consulta o internación, los antecedentes y el estado actual del paciente, el examen psiquiátrico que versa sobre la alteración o conservación de las funciones psíquicas (conciencia, atención, orientación, percepción, memoria, afectividad, pensamiento, lenguaje y la actividad psicomotriz), el diagnóstico presuntivo (que se suele formular con el DSMIV ya que tiene un lenguaje susceptible de ser interpretado por profesionales de diversas disciplinas), las indicaciones terapéuticas (intervenciones, plan farmacológico, estudios complementarios), el consentimiento informado y cierta idea del pronóstico. Concluida la anamnesis, se registra la evolución del paciente en cada consulta y al finalizar el tratamiento se elabora la epicrisis (síntesis de los aspectos más relevantes del tratamiento)”²²⁸.

Alejandra Rojas agrega que la historia clínica implica el entrecruzamiento de dos ejes: el eje sincrónico que comprende el estado de salud del paciente al momento de la consulta y el eje diacrónico que contempla la evolución del cuadro clínico a lo largo del tratamiento.

En suma, la historia clínica (necesaria para quien trabaja en instituciones) implica consignar el estado del paciente al momento de la evaluación de manera protocolizada a través de cierta secuencia invariable de palabras preestablecidas. Se trata de un documento legal que, en tanto responde al discurso médico, está en las antípodas del discurso analítico que apunta a alojar la singularidad de quien consulta.

A continuación, para distinguir el caso clínico, el historial y la viñeta me serviré de una intervención de Graciela Brodsky que tomó lugar en el contexto del trabajo preparatorio de la X Jornada Anual de la EOL titulada “Incidencias memorables”. Allí la autora dice que los historiales provienen de la medicina y que Freud redactó al menos cinco, en los que enseña sobre la clínica de las neurosis y de las psicosis. “... me puedo amparar en Lacan, cuando dice en el *Seminario 5* que el historial del Hombre de las ratas condensa todo lo que sabemos sobre la neurosis obsesiva. Y es cierto que son pocas las piezas que Lacan agrega al edificio que Freud construye ahí”²²⁹. Los historiales freudianos son, al decir de Miller, los mitos del siglo XX y constituyen nuestra *Iliada* y nuestra *Odisea*. “Los casos de Freud aún son de una escritura

²²⁸ Rojas, M.; Miari, Antonella.; Fazio, Vanesa y otros., “La investigación psicoanalítica en contextos hospitalarios: empleo de historias clínicas, casos clínicos y protocolos de investigación”. *Proyecto de Investigación UBACyT 2014-2017: “La Urgencia en Salud Mental en el Hospital Público en la Ciudad de Buenos Aires”* 1, 2016, p. 181. Recuperado en: <http://www.psi.uba.ar/accesos.php?var=investigaciones/revistas/anuario/antiores/anuario23/trabajo.php&id=932>.

²²⁹ Brodsky, G., “Incidencias memorables”, *op. cit.*

clásica, son las últimas novelas del siglo XIX. Nosotros somos post-joyceanos [...] y no podemos contar más las historias como se contaban antes”²³⁰.

Por otra parte, relata que la viñeta es un invento del Campo Freudiano y como tal no forma parte de la tradición psicoanalítica. Su objetivo es obtener brevedad y concisión en las presentaciones de casos y se usa para ilustrar un concepto teórico, es decir que siempre acompaña a un desarrollo teórico. Para ejemplificar, tomaré una viñeta que Miller relata en una conferencia dictada en San Pablo. Se trata de un fragmento muy bien recortado y muy rico en lo que concierne a la enseñanza, aportado por un analista argentino, acerca de un paciente con un síntoma obsesivo. El hombre espera un llamado telefónico de la mujer que ama, lo que lo lleva a quedarse cerca del teléfono toda la noche verificando si éste funciona. El síntoma consiste en levantar el tubo de manera compulsiva para oír la señal y el problema es que cada vez que levanta el tubo para verificar si puede recibir el llamado, vuelve imposible el poder recibirlo. Por lo tanto, al mismo tiempo que verifica que el teléfono funciona, impide recibir el llamado. Miller considera esa viñeta paradigmática de la neurosis obsesiva ya que el paciente soluciona la relación sexual que no existe sustituyendo a la mujer por el teléfono que siempre le responde y con una señal de perfecto funcionamiento.

Si bien la viñeta (que podría titularse “el hombre del tubo”) no cuenta con intervenciones del analista sirve para iluminar la anulación propia de la neurosis obsesiva que se pone en juego en el síntoma de dos tiempos. De este modo, el segundo acto (levantar el tubo) cancela al primero (esperar el llamado de la amada). “Lo que no ha acontecido de la manera en que habría debido de acuerdo con el deseo es anulado repitiéndolo de un modo diverso de aquel en que aconteció, a lo cual vienen a agregarse todos los motivos para demorarse en tales repeticiones. En la trayectoria ulterior de la neurosis la tendencia a anular el acaecimiento de una vivencia traumática se revela a menudo como una de las principales fuerzas motrices de la formación de síntoma”²³¹.

Otro ejemplo proviene de la pluma de Angélica Marchesini. Se trata de una viñeta titulada “El buey”. La transcribo a continuación. “Su madre le dice que tiene labia, sin embargo él queda anclado en la mudez. El *ágalma* para él es la retención de la palabra y a veces la retención se convierte en rechazo. Presenta un *no* obstinado respecto de dirigirle la palabra al

²³⁰ Miller, J.-A., “El malentendido”, *op. cit.*, pp. 48.

²³¹ Freud, S., “Inhibición, síntoma y angustia”, *Obras completas*, vol. XX, Buenos Aires, Amorrortu, 2006, pp. 114-115.

Otro. Es de aquellos que esperan ser interrogados por el analista. El deseo subsiste, en este caso, en una cierta retención del objeto, y el goce se presenta como el de la pulsión anal.

En una ocasión, mientras el sujeto se quejaba de un personaje hablador, surge la interpretación del analista: «el buey solo bien se lame». Esta intervención perturbó el goce autoerótico delatando el carácter anal, y una oralidad retentiva que aparece en su posición subjetiva. « El buey suelto bien se lame » es una novela de Pereda. Se trata, justamente, de una sátira dirigida contra el celibato. La función del Uno que representa la soledad de su goce fue señalada en ese decir, a la búsqueda de que ese goce se vaya socializando²³². Esta viñeta clínica ilumina la modalidad anal del objeto *a* puesta en juego en la oralidad retentiva. Y la interpretación de la analista, hecha en la ocasión en que el paciente se quejaba del sujeto hablador (el reverso de su *extimidad*) apunta a perturbar la defensa, a forzar que el goce del Uno del síntoma se articule al Otro.

La viñeta y el caso no se diferencian por su extensión, en la medida en que esto no garantiza que se produzca el efecto de *Witz*. A mi entender, la viñeta capta al modo de una fotografía un momento del análisis que sirve para iluminar el concepto teórico que el analista quiere transmitir. Entonces caso y viñeta se diferencian por su uso, ya que el caso no solo permite ilustrar la teoría sino que, en tanto “crónica del *tracas*”, pone en juego las dificultades, los obstáculos que contradicen o cuestionan la teoría y sacuden la práctica del analista. Además, la construcción de un caso implica separar las líneas de fuerza, es decir, los ejes que ordenan la lógica de la cura y considerar la implicación del analista en el caso. Ésta última es imposible de eliminar, ya que es él quien recoge, ordena y elige el material, convirtiéndose, en este sentido, en el agente de los hechos que construye.

Ahora bien, ¿puede la viñeta entendida como foto de un momento de la cura ilustrar un concepto y al mismo tiempo ser sensible a aquello que lo perfora? Tal vez esto no sea necesario puesto que la existencia de las viñetas ilustrativas de la teoría está justificada a los fines de la enseñanza. Las viñetas muestran la pertinencia, la claridad y la coherencia de la teoría. Al decir de Javier Aramburu: “Cada concepto tiene sus ejemplos, sus viñetas. Estos son sus propósitos y sus límites. [...] Los límites de la viñeta son los que dejan fuera de juego los puntos del caso en que la teoría es puesta en tensión, al trabajo”²³³.

Para el autor no todos los casos tienen el valor de poner en crisis la teoría, sin embargo, se interesa especialmente en aquellos que más que ilustrar la teoría o una parte de ella, ponen

²³² Marchesini, A., “El buey”, *La Ciudad Analítica*, N° 2, Buenos Aires, 2019, p. 82.

²³³ Aramburu, J., “El caso no es único”, *El Caldero de la Escuela* N° 44, Buenos Aires, agosto 1996, p. 62.

en juego su consistencia en los puntos en los que se produce una dificultad o un obstáculo. La teoría se transforma entonces en una referencia fallida, lo que no quiere decir que sea destituida, sino que se desplaza y varía. Y en ese desvío, en eso fallido, el caso articula el deseo del analista y transmite su diferencia.

3. El detalle

*Si suponemos que hay un espíritu del psicoanálisis, es un espíritu que respira en los detalles*²³⁴.

Jacques-Alain Miller

Freud fue el primero en reparar en la potencia de los detalles marginales e irrelevantes y volverlos no solo legibles sino también reveladores. En “El Moisés de Miguel Ángel” relata que muchos años antes del comienzo del psicoanálisis, había leído los ensayos de un ruso, experto en materia de arte, llamado Ivan Lermolieff (que era el seudónimo de Giovanni Morelli, un médico italiano). Este hombre había provocado una revolución en Europa con su método para distinguir las obras originales de los artistas de las falsificaciones. Para ello, el método Morelli prescindía de la impresión global de las pinturas y de los grandes rasgos y resaltaba el valor de los detalles mínimos y subordinados como la forma de las uñas, de los lóbulos de las orejas y otros detalles que el imitador omitía “... y que sin embargo cada artista ejecuta de una manera singular. [...] Creo que su procedimiento está muy emparentado con la técnica del psicoanálisis médico. También este suele colegir lo secreto y escondido desde unos rasgos menospreciados o no advertidos, desde la escoria -«*refuse*»- de la observación”²³⁵.

Es decir que, a partir de aquellos detalles insignificantes que se producen de manera involuntaria y por lo tanto son inimitables, era posible distinguir la copia del original. Del mismo modo, los detalles que pesca el psicoanalista están fuera del control de la consciencia, y emergen precisamente en las formaciones del inconsciente. “Nuestros actos fallidos son actos que triunfan, nuestras palabras que tropiezan son palabras que confiesan. Unos y otras revelan una verdad de atrás. [...] Si el descubrimiento de Freud tiene un sentido solo puede ser éste: la verdad caza al error por el cuello en la equivocación”²³⁶.

²³⁴ Miller, J.-A., *Los divinos detalles*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 13.

²³⁵ Freud, S., “El Moisés de Miguel Ángel”, *Obras completas*, vol. XIII, Buenos Aires, Amorrortu, 2007, p. 227.

²³⁶ Lacan, J., *El Seminario, libro I, Los escritos técnicos de Freud, op. cit.*, p. 386.

Al respecto, en *Los divinos detalles* Miller explica que el detalle es más pequeño que el conjunto y que es el que ordena las cosas. Agrega que cuando alguien dice frases como: “No es más que un detalle” o “hay un detalle más” paramos la oreja, ya que seguramente ese detalle aparentemente insignificante tendrá un valor desproporcionado respecto de su tamaño e incida sobre el conjunto. Luego, a través de los matemas ponemos en serie los detalles que el paciente suelta, que se repiten y trazan una constante.

Es más la interpretación psicoanalítica, a diferencia de la construcción, apunta siempre al detalle y no al todo. Incluso la asociación libre se dirige a desarmar el todo, la continuidad de la intención de significación. Y la atención flotante se funda en que el detalle insignificante sube a la superficie. Freud mismo inventó el psicoanálisis a partir de los detalles, de los desechos de la conciencia, los sueños, los lapsus, los olvidos, los actos fallidos, el *witz*. Detalles que no se elevan a las alturas de lo inefable, sino que se encuentran materialmente enraizados en la letra.

A continuación, a partir de la etimología de la palabra detallar, que remite a “cortar en pedazos”, articula los divinos detalles al objeto *a*. El divino detalle entonces articula significante y goce. Para ejemplificar, se refiere al paradigma del flechazo que aportó Lacan, que es el encuentro entre Dante y Beatriz. Bastó con que ella lo mirara, y esa mirada, ese parpadeo (articulación significante) que deja caer un “desecho exquisito”²³⁷ constituye el divino detalle que provoca el amor. Por eso el amor es el reverso de la pulsión, ya que recubre el objeto *a*, y opera de envoltorio de la *extimidad*.

Por su parte, Roberto Ileyassoff en “La clínica del detalle” recuerda que práctica viene del griego “*Prasein*” que significa: obrar, poner en acto, hacer y destaca la importancia de mantener la práctica al pie de la materialidad del relato, para lo cual hay que mantenerse muy ligado a lo textual, reparando especialmente en su textura y en su detalle.

El autor cuenta que antes de Freud los detalles se descartaban, no se los jerarquizaba y propone que el detalle implica un recorte, sin el cual todo se vuelve global, igual, uniforme y monótono. “A través de un detalle valioso puesto en serie se puede ordenar la clave de un caso; [...] A veces se identifica mejor a un paciente a través de un detalle repetido en distintos contextos, que a través de un relato global de su vida. Claro está que el detalle, al ser lo más revelador, es también lo más inquietante. Descubrimos así que, habitualmente, hablar al filo del detalle es lo más difícil en psicoanálisis”²³⁸. En consecuencia, distingue el detallismo

²³⁷ “Una mirada, la de Beatriz, esto es, nada de nada, un parpadeo y el desperdicio exquisito que es su resultado”. Lacan, J., “Televisión”, *op. cit.*, p. 552.

²³⁸ Ileyassoff, R., “La clínica del detalle”, *Una práctica en acto*, Buenos Aires, Ed. El Atuel, 1996, pp. 21-22.

defensivo y aburrido, puramente significativo, de la interpretación analítica que va al detalle y toca lo real en tanto se dirige al objeto.

En relación a este mismo tema Claudio Godoy en “Detalles clínicos” destaca la indicación que Lacan da a propósito de la alucinación del dedo cortado del Hombre de los Lobos, a saber: “Pues no es de los hechos acumulados de donde puede surgir una luz, sino de un hecho bien relatado con todas sus correlaciones”²³⁹. En este sentido, evoca el ejemplo botánico de las nervaduras de la hoja (que Lacan aplica tanto al deseo de la histérica como al fenómeno elemental en la psicosis), ejemplo esclarecedor, ya que permite mostrar la estructura en el detalle de la nervadura de la hoja y prescindir de la planta entera.

Desde su perspectiva, el detalle que interesa en la clínica psicoanalítica es aquel que desentona, el que no armoniza y es incongruente, lo que no se ve pero se insinúa, lo que no se reduce a explicaciones o no ilustra nuestro saber. “Encontré muestras de esto en cómo Freud plantea en el caso Juanito lo que él mismo denomina *un detalle*: lo negro que los caballos tienen alrededor de la boca y los ojos. Allí Lacan sitúa un *residuo singular*, una mancha, un elemento borroso que, como lo planteó J.-A. Miller, indica que todo lo que es angustia no está absorbido y transformado por la fobia, presentando un antecedente del objeto *a*”²⁴⁰.

Para sostener este punto también retoma una referencia de *La cámara lúcida* de Barthes en la cual introduce dos dimensiones de la fotografía: el *studium* y el *punctum*. El primero es el mensaje ordenado de la foto y el ideal en el que se ubica el fotógrafo, mientras que el segundo remite al punto que irrumpe y quiebra el *studium*. Es lo heterogéneo (lo “no familiar” diría yo) que irrumpe hiriendo el ojo del que mira y quebrando la novela que cuenta la foto. En consecuencia, recomienda al practicante estar abierto a interrogar cómo el *punctum* de la práctica hiere el saber de la clínica y se torna en cada caso construido, escritura.

En suma, en este capítulo se pusieron de relieve las transformaciones acontecidas en la forma de estructurar los casos en la historia del psicoanálisis y se desarrollaron los elementos esenciales que constituyen el estilo lacaniano del caso.

²³⁹ Lacan, J., “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite”, *op. cit.*, p. 367.

²⁴⁰ Godoy, C., “Detalles clínicos”, *El Caldero de la Escuela* N° 60, Buenos Aires, junio 1998, p. 5.

CAPÍTULO 3: La formalización de la experiencia

1. ¿Por qué es necesario formalizar los casos clínicos?

*En Lacan, por supuesto, hay una tentativa de matematización, de formalización; pero tal como lo construye él mismo, se conserva siempre la referencia a la práctica*²⁴¹.

Jacques-Alain Miller

Miller, en la clase del 23 de abril de 1986 de su curso *Extimidad*, examina las dificultades que ensombrecían el estilo de relatar los casos que se había impuesto en el medio analítico. En ese entonces, la reseña de los casos se caracterizaba por el “deletreo” de la experiencia y el despliegue del desarrollo narrativo y anecdótico, que, al mismo tiempo que achataba el caso, producía un efecto de adormecimiento, fatiga y aburrimiento en el lector. Por otro lado, se perdían de vista entre tantos datos, aquellos puntos de anclaje esenciales de la experiencia.

Es por ello que, para espabilar este estilo y renovarlo, Miller no abandonó la reseña clínica, sino que se dedicó, siguiendo a Lacan, a resaltar la vertiente lógica de la misma. A mi entender, este abordaje sería comparable con el punto de vista “... de unas personas que asisten a la representación de una gran ópera, pero que, sin dejarse distraer por la música o la trama, prestasen tan solo atención a la maquinaria de los decorados, resultándoles esto suficiente para desentrañar cabalmente su engranaje y su conexión”²⁴².

En otras palabras, solo se podía salir de este atolladero por la vía de la formalización concebida “... no en el sentido de bellas formas, redondeces, todo aquello con lo que tratan de sumergirlos otra vez en el más negro oscurantismo, sino en el sentido [...] de una teoría estructural del significante propiamente dicho, y el resultado no deja lugar a dudas, más aún, es del todo convincente. Ésta es una clave que me permite ir mucho más lejos”²⁴³.

Lacan construyó series, secuencias, algoritmos, grafos, fórmulas y distintas estructuras lógicas para dilucidar diversos aspectos de la experiencia analítica. Se trata de elementos que aportan un anclaje o bien un punto de certeza²⁴⁴ a la clínica.

²⁴¹ Miller, J.-A., *Estructura, desarrollo e historia*, op. cit., p. 24.

²⁴² Gonzalez, J., *Schopenhauer. Estudio preliminar y selección de textos*, Buenos Aires, Galerna, 2017, p. 152.

²⁴³ Lacan, J., *El Seminario, libro 5, Las formaciones del inconsciente*, op. cit., pp. 23-24.

²⁴⁴ “La clínica no es una ciencia, es decir, no es un saber que se demuestre. Es un saber empírico, inseparable de la historia de las ideas. Al enseñarlo, no sólo estamos supliendo las debilidades de una psiquiatría [...] introducimos

Por otro lado, si bien es cierto que con los matemas no alcanza para hacer una demostración de lógica pura, es posible extraer cierto saber analítico. Por lo demás, esta zona lacaniana admite contradicciones²⁴⁵ que también tienen su lugar y hasta se vuelven operativas en la lógica que él inventó.

Finalmente, para esclarecer este abordaje, Miller toma a modo de ejemplo la operación de lectura que Lacan hizo con la perversión, la cual adquiere relieve a partir de la lógica. Desde el primer acercamiento se ve que no se trata de abandonar la exposición clínica, sino de acentuar la logificación respecto de la descripción y de la narración. De este modo, y a contrapelo de la fenomenología de la evidencia, la clínica lacaniana de la perversión gira sobre la imputación que él hace al perverso de hacer existir al Otro. “Para poder formular algo así, y extraer los efectos de ordenamiento [...] -sorprendente por la simplicidad de sus líneas-, se necesita una definición de la existencia y una definición del Otro que no se encontrarán solamente deletreando la experiencia, sino construyéndola”²⁴⁶. No obstante, no se trata de degradar la narración y sustituirla completamente por la lógica, sino de considerar en la construcción del caso el realismo de la estructura.

2. La lógica de la cura

*Quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que solo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehusa la infinita variedad de las movidas que siguen a las de apertura. Únicamente el ahincado estudio de partidas en que se midieron grandes maestros puede colmar las lagunas de la enseñanza. A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico*²⁴⁷.

Sigmund Freud

Lacan también presentó la dirección de la cura de las neurosis como una partida de ajedrez en la cual entre la apertura y el final, que responden a cierta forma, establece un despliegue singular e imprevisible. Entonces, si bien no dio un matema del curso del análisis,

también un elemento de certeza (el matema de la histeria)”. Miller, J.-A., “Prólogo de Guitrancourt”, *Cuadernillo de ICdeBA*, Buenos Aires, 2021, p. 4.

²⁴⁵ Miller, J.-A., *Extimidad*, op. cit., p. 353.

²⁴⁶ *Ibid*, p. 336.

²⁴⁷ Freud, S., “Sobre la iniciación del tratamiento”, *Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I*, Obras completas, vol. XII, Buenos Aires, Amorrortu, 1991, p. 125.

introdujo cierta fórmula de su comienzo y de su final en “La proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el Psicoanalista de la Escuela”, que desarrollaré más adelante.

En esta misma perspectiva, en *Donc. La lógica de la cura*²⁴⁸ Miller se dedica a estudiar la formalización de la experiencia analítica, a partir de las entradas y las salidas del análisis. Principalmente, propone que la lógica de una cura permite deducir que un análisis termina según como haya comenzado e implica para el analizante consentir a varias transformaciones, o al menos, a cierto estado inédito.

Por lo tanto, la orientación lacaniana implica una lógica de la cura²⁴⁹ que apunta a la conclusión. En ella se registra lo que el analista extrajo, lo que logró, lo que falló y el punto en el que quedó el analizante.

La lógica tiene, al decir de Miller, un aire muy tranquilo cuando se exponen las proposiciones que se someten a las reglas de formación. Luego, vienen las reglas de inferencia bien alineadas, como si la lógica solo se tratara de orden. Pero más allá del orden, la lógica enseña la violencia del significante, de los choques de argumentos en los que se fundan las afirmaciones. Y recuerda que Lacan mismo llegó al psicoanálisis a partir de su tesis: un escrito que debía defender mediante la argumentación. Llegó también por la vía de la psicosis, que al igual que el texto de la tesis, supone un ensayo de rigor. En ambos casos, se pone de relieve la importancia de la lógica y del rigor para el psicoanálisis.

Según lo expuesto hasta aquí, podríamos decir que la construcción formal de los casos requiere extraer una lógica que sigue:

- el hilo del discurso del paciente, es decir, el de la cadena significativa dictada por la asociación libre.
- los usos del “entonces” (*donc*) que cortan o reanudan el hilo discursivo. Uno de los usos, pone de relieve el encadenamiento lógico en la cadena significativa, la relación deductiva y el otro implica una ruptura, un corte. A pesar de sus diferencias, ambos usos se refieren al mismo hilo del discurso, el primero lo retoma y teje en él, mientras que el segundo “entonces”, el de la sorpresa lo rompe.
- Y el rigor en la argumentación.

Miller se arriesga a decir que el razonamiento inductivo es aquel que prima en el pensamiento psicoanalítico ya que implica hacer una generalización a partir de cierto número de casos. Es por ello que Lacan decía que el psicoanálisis era una ciencia conjetural, en tanto

²⁴⁸ Curso que dicta durante los años 1993 y 1994, al mismo tiempo que se publica del *Seminario 5* de Lacan.

²⁴⁹ Miller nota que la palabra cura no alcanza a nombrar el proceso y corre el riesgo de encerrarlo en la dimensión terapéutica por lo cual elige la palabra experiencia.

cierto número de experiencias pasadas nos proyecta al porvenir. Sin embargo, la conjetura también significa que hay un punto de opacidad que ningún algoritmo o regla puede iluminar.

Dicho de otra manera, la lógica de la cura en psicoanálisis comporta un hiato, una discontinuidad entre las premisas y la conclusión, lo que implica que hay que dar un salto. “Esto hecha luz sobre lo inútil de la anamnesis, de la recopilación de datos extraídos de un cúmulo de preguntas que nunca permiten dar el salto entre los datos acumulados y el síntoma, que siempre emerge como discontinuidad. Con el síntoma siempre hay algo que se escabulle”²⁵⁰.

3. ¿Cómo se inician los análisis en la clínica de las neurosis?

El algoritmo de la transferencia.

En *Donc. La lógica de la cura* Miller expresa que los análisis comienzan de distintas maneras a nivel empírico: desde la urgencia y el pánico²⁵¹ con el que se presenta el Hombre de las ratas, a la reticencia de Dora, hasta la consulta de la Joven homosexual motivada por la inquietud de su familia. Ahora bien, más allá de la variedad, todo análisis comienza por la transferencia. Transferencia que se le presentó a Freud como algo inoportuno, como una consecuencia sorprendente del valor que adquiere para el paciente aquel que lo acompaña en la lectura de su inconsciente.

Lacan, en “La proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el Psicoanalista de la Escuela” escribe el matema, el algoritmo de la transferencia en el cual formaliza el comienzo del análisis. En matemática, un algoritmo es una operación que a partir de las premisas iniciales y de una serie de pasos provee su propia conclusión. El algoritmo está compuesto por los siguientes elementos:

$$\frac{S \longrightarrow S^q}{s(S^1, S^2, \dots S^n)}$$

²⁵⁰ Brodsky, G., *El acto analítico*, Cuadernos de ICdeBA N° 5, Buenos Aires, ICdeBA-Campo freudiano, 2019, p. 38.

²⁵¹ Pánico, por la constelación simbólica que presidió su llegada al mundo, de quedar atrapado como su padre entre dos mujeres, bajo el signo de la deuda de amor y la imputación de la cobardía que lo llevó a elegir la mujer rica a la pobre.

- ◆ El significante de la transferencia (S^t): constituye el enigma que proviene de un encuentro, de un acontecimiento, de un dicho, etcétera, que precipita la consulta con un analista en el cual se busca la respuesta.
- ◆ El analista (S^a): es un significante en relación con el cual el primero puede adquirir una significación.
- ◆ El efecto de significación s ($S^1, S^2, \dots S^n$): es una significación del inconsciente.

Entonces, es la experiencia de choque con un significante enigmático, la que conduce al sujeto al análisis, interpretando. El analista da todo su peso a ese significante sin-sentido que constituye el significante de la transferencia. De este modo, se vuelve *partenaire* del analizante y aloja este enigma que testimonia sobre la ruptura total entre el significante y la significación. La ruptura es clave, ya que hace de la discontinuidad un dispositivo en lugar de restablecer la continuidad. Es por ello que, al comienzo, está la transferencia en tanto permite descifrar el encuentro con el significante enigmático que causa el traumatismo. Luego, el algoritmo vincula transferencia e inconsciente instalando el Sujeto-supuesto-Saber (SsS). “El Sujeto-supuesto-Saber es para nosotros el pivote desde donde se articula todo lo que tiene que ver con la transferencia [...] Un sujeto no supone nada, es supuesto. Supuesto, enseñamos nosotros por el significante que lo representa para otro significante”²⁵². Este operador remite al saber no sabido que vehiculiza el inconsciente, puesto que (como se expuso antes) el analista en la vía de la docta ignorancia, no tiene la menor idea de la carga semántica y libidinal que tiene cada palabra para un analizante.

Ahora bien, ¿por qué Lacan llama al analista “significante cualquiera”, y dice que no se distingue ni por el nombre propio, ni por el saber? Y ¿por qué el concepto de objeto a , con el cual Lacan contaba como soporte libidinal de la transferencia que daría cuerpo a la lógica, no figura en el algoritmo? Entiendo que esto se debe al contexto de “la Proposición ...”, ya que, como aclara Laurent en “El desencanto del psicoanálisis”, con el Sq Lacan apunta directo a los narcisismos de los analistas que caían en la impostura de “creérsela” y a las jerarquías. “En su «Proposición sobre el Psicoanalista de la Escuela» [...] evoca no sólo la reducción, sino la destitución del sujeto que se produce. A la reducción del imaginario del yo se agrega el borramiento del nombre. Ya no se trata sólo del yo (*moi*), sino del nombre, dispuesto a reducirse a un significante cualquiera [...] Tomar las cosas siguiendo esta perspectiva, nos pone al abrigo de aquello que podría inflar al tercero, por una identificación a su lugar de tercero, a su nombre,

²⁵² Lacan, J., “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 266.

a su escucha, a su posición de vigía de la verdad. En última instancia, se trata de ponerse a distancia de una vocación a hacer consistir el Otro que no existe”²⁵³.

Por otro lado, Miller compara el desencadenamiento de la psicosis con el comienzo de un análisis en una neurosis. El primero se produce cuando el sujeto se encuentra con un acontecimiento del mundo que le concierne y con la certeza de que quiere decir algo aunque no sepa qué, lo que produce un efecto de perplejidad. Ese significante que deja perplejo al sujeto será el significante que desencadenará el delirio. Y, es en ese punto, donde el significante de la transferencia y el significante del delirio se conectan. La diferencia es que en la psicosis no surge una significación del inconsciente sino que se toma el Sujeto-supuesto-Saber al pie de la letra (como el sujeto que “sabe todo lo que pienso” al modo de la paranoia), lo que complica la posición del analista quien podría llegar a quedar en el lugar de “el que sabe” y en consecuencia podría gozar de él. En efecto, el inicio de un análisis constituye una coyuntura que puede propiciar el desencadenamiento de una psicosis, de allí la importancia de la cautela que el clínico debe tener en las entrevistas preliminares²⁵⁴. Es por ello que en la clínica con las psicosis, el analista sigue lo que el sujeto tiene para decir y lo acompaña en la escansión y elaboración de su saber. “El analista ya no está en el lugar de Sujeto-supuesto-Saber, está en el lugar de aquel que sigue (*suit*)”²⁵⁵.

Para concluir, Miller considera que “El algoritmo lacaniano de la transferencia nos expone el *modus operandi* del psicoanálisis como puesta a punto de un modo de decir, que es también un modo de leer - leer las formaciones del inconsciente, a las que atribuimos especial importancia, pero también leer los acontecimientos de la vida-. [...] Pero lo que se descubre, gracias al modo analítico de decir y de leer, es un modo de gozar [...] El síntoma freudiano es un modo de decir, pues se lo descifra, y a la vez es un modo de gozar”²⁵⁶.

²⁵³ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 23 de enero de 2002 (inédito)

²⁵⁴ En las entrevistas preliminares es importante ser prudente y tener una hipótesis diagnóstica de neurosis antes de echar a andar la máquina de la asociación libre. Por supuesto, que también nos podemos equivocar ya que como decía Lacan, nada se parece más a una neurosis que una prepsicosis. En ocasiones, es posible, durante cierto tiempo, conducir una cura sin que el diagnóstico preciso la obstaculice, pero sabiendo que en esos casos será la clave transferencial la que esclarecerá el asunto. Si bien la hipótesis diagnóstica es parte del trabajo clínico y las intervenciones son correlativas a dicha hipótesis, muchas veces el diagnóstico se revela en el instante de responder a un fenómeno clínico. Por otra parte, el diagnóstico es necesario para orientarse en la estructura, pero puede ocasionar un riesgo de cierre al momento de clasificar. Es necesario que el discernimiento de la estructura no impida ir más allá de ella apuntando a la singularidad del caso por caso. En otras palabras, conviene no cerrar la hipótesis sino más bien dejarla abierta a la contingencia.

²⁵⁵ Laurent, É., “Tratamiento psicoanalítico de la psicosis e igualdad de las consistencias”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 41.

²⁵⁶ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, pp. 305-306.

4. La formalización del síntoma y la construcción del fantasma

La entrada en análisis implica la puesta en forma del síntoma analítico. Para ello, según lo articula Miller en “C.S.T”, partimos del encuentro con lo real, de una conmoción en la vida de quien consulta, que puede tomar diversas formas: puede tratarse del encuentro con un goce desconocido para el sujeto, sea éste propio o de su pareja; del tropiezo con un deseo que va más allá de los límites en los que se mueve el sujeto; con dificultades que afectan su carrera profesional; con la irrupción de la muerte en una vida que no la tenía en cuenta, etc. En todos los casos se trata de un golpe asestado al fantasma y a la seguridad que la significación de éste comporta, lo que produce una vacilación fantasmática.

Sea cual sea la forma que tome, este encuentro con lo real implica el encuentro con la dimensión del sinsentido. El sinsentido, que se infiltra en los pensamientos o en las conductas llegando incluso a teñir la existencia del sujeto, activa el llamado al saber supuesto, punto de partida para la sintomatización. Es entonces cuando se produce el viraje por el cual se erige para el paciente el Otro como lugar del significante, el sujeto supuesto saber y la puesta en forma del síntoma. Por consiguiente, comenzar un análisis implica para el analizante un franqueamiento, un consentimiento al dispositivo por el cual se vuelve incauto de su inconsciente y comienza a creer en él, al tiempo que el analista con su acto autoriza esta entrada.

Resumiendo, el análisis se inicia entonces con la instalación del significante de la transferencia y con la cristalización del síntoma analítico. La paradoja, al decir de Miller, es que en ese momento en que el síntoma se anuda en el discurso analítico se produce un cierre, se taponan las hiancias abiertas tras la conmoción producida por el encuentro con lo real. “El síntoma, en tanto analítico, se constituye por su captura en el discurso del analista, gracias al cual, transformado en demanda, queda enganchado al Otro. El cierre del síntoma por el analista, en tanto éste agregándose a él lo complementa con el objetivo explícito de restituirle su sentido, tiene entonces como consecuencia la histerización del sujeto, lo que quiere decir su apertura al deseo del Otro”²⁵⁷.

Por otra parte, una vez que el sujeto se entrega a la asociación libre, es decir, a la experiencia de decir sin regla, el fantasma (entendido como la maquinaria que transforma el goce en placer y que constituye la respuesta al deseo del Otro) se comienza a esbozar. El analista se sirve de los dichos del analizante para, a partir de los rasgos significantes atribuidos al Otro y la relación al objeto a , hacer construcciones, conjeturas sobre el fantasma. De modo

²⁵⁷ Miller, J.-A., “C.S.T”, *op. cit.*, p. 25.

que, al momento de su atravesamiento se descubre que la asociación libre no era tan libre y que el decir estaba sometido al fantasma que volvía necesarias las contingencias pasadas.

“Al principio, [...] nos encontramos con todo un mundo de personajes y situaciones que justifican la expresión usada por Lacan para referirse a esta dimensión: «la selva del fantasma». Pero, con el análisis, todo eso se va a ir limpiando poco a poco en dirección hacia una formalización, una simplificación, a una suerte de singularización, si se puede decir, del fantasma”²⁵⁸.

En la doctrina freudiana, el fantasma se reduce a una frase que cobra valor paradigmático y que Lacan convierte en una proposición a la que le asigna la función de axioma. Un axioma es una proposición o enunciado tan evidente que no requiere demostración. De aquí se desprende que al final del análisis, el analizante podría formular una regla fantasmática (o fantasma fundamental), saber su causa y también que ésta podría haber sido otra. “Esta regla, que le es singular, es la que daría cuenta de lo que las palabras quieren decir para él”²⁵⁹. El analista por su parte interpreta los síntomas, pero nunca el fantasma fundamental, ya que éste se construye, es el residuo que decanta del desarrollo del análisis.

Al mismo tiempo, esta regla fantasmática se articula al registro de lo real en distintas formas. Primero, porque concierne a un real que vuelve siempre al mismo lugar y condiciona la corriente de significaciones. Y, porque el fantasma como pantalla vela lo real mediante la frase inaugural a partir de la cual el sujeto no solo significa todo lo que le ocurre, sino que también goza. Es por ello que el fantasma fundamental es la cárcel del goce.

Miller, en “Una observación acerca del atravesamiento de la transferencia”²⁶⁰, explica que el fantasma se construye en el curso del análisis de manera progresiva a partir de la actualización de sus líneas directrices. Luego, experimenta una depuración, una reducción hasta su estructura fundamental que concluye en el atravesamiento. Momento en el cual el sujeto se desprende de eso y puede orientarse respecto del objeto que oculta ese fantasma.

5. *Distintos modos de formalizar el curso del análisis y sus transformaciones*

a. *Lacan hegeliano*

²⁵⁸ Miller, J.-A., *Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma*, Buenos Aires, Manantial, 2007, p. 22.

²⁵⁹ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, p. 100.

²⁶⁰ Miller, J.-A., “Una observación acerca de la atravesamiento de la transferencia”, *Cómo terminan los análisis. Paradojas del pase*, Buenos Aires, Grama-Navarin, 2022

*Dentro de los límites del dispositivo freudiano, Lacan se caracterizó por su fidelidad a la «envoltura formal del síntoma» en contra de la concepción psicogenética. Así, opuso la estructura del lenguaje al Otro de lo vivido, la instancia de la letra a los avatares biográficos²⁶¹.
Cossé Brissac y otros*

A falta del matema del curso del análisis, Lacan recurrió en primer lugar a la experiencia dialéctica de las formas de la conciencia, tal como figura en los *Escritos*, sobre todo en “Intervención sobre la transferencia”. El funcionamiento dialéctico involucra una secuencia en la que se produce la inversión de una verdad²⁶² de la cual se extraen sus consecuencias. La referencia a Hegel sobrevuela la clínica de Lacan, quien encuentra allí el discurso apropiado para trascender la rivalidad paranoica, el delirio del “Alma bella” y esa misantropía por la cual le achaca al mundo el desorden que de hecho la constituye.

En el caso Dora se trata de un ordenamiento que pone de relieve el modo por el cual los desarrollos de verdad (figuras de la conciencia de inspiración hegeliana) alternan con inversiones dialécticas. Este Lacan hegeliano propone el desarrollo dialéctico de la cura en el cual la ley del corazón, que la conciencia de sí quiere volver universal, alimenta el desorden del que el sujeto se queja. A grandes rasgos, podría decirse que es un modelo lineal y supone que la verdad que se desprende de los dichos del sujeto, se reabsorbe continuamente en el saber para llegar a un término último.

Al respecto, Claudio Godoy en su texto “El psicoanálisis como experiencia”, destaca esta manera de caracterizar la cura como un recorrido lógico a partir del cual es posible delimitar una serie de escansiones en las que el sujeto se transforma. En este sentido, “... «la exposición del caso» no es hacer la «biografía» del analizante ni una simple «historia» clínica sino la exposición de ese recorrido mismo, localizando con precisión sus escansiones fundamentales”²⁶³. El autor considera que este modo de concebir la experiencia analítica, que toma como soporte las oposiciones entre lo dinámico y lo estático, la variable y la constante, el movimiento y la detención, la dialéctica y la inercia, y el atravesamiento y el obstáculo, se mantendrá como constante a lo largo de la enseñanza.

²⁶¹ Cossé Brissac, Dumas, Giroud, y otros., *¿Conoce usted a Lacan?, op. cit.*, p.113.

²⁶² Verdad que, al tiempo que se pluraliza, revela su estatuto transitorio.

²⁶³ Godoy, C., “El psicoanálisis como experiencia”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 9, Buenos Aires, Grama, 2009, p. 134.

Al decir de Miller: “En primer lugar, está la alegría de las mutaciones, de los cambios del sujeto respecto de la fatalidad de su goce, cuando el sujeto revela poder tomar de otro modo su destino y hacer variar su verdad. Por otra parte, está la alegría de verificar lo inmutable cuando se ajusta el nudo de lo ininterpretable (...) su diferencia absoluta, la que determina su soledad pero también hace que sea irremplazable”²⁶⁴.

Lacan presenta la dialéctica en el corazón de la experiencia analítica ya que en ese corazón reside el yo, que a su vez implica la potencia del desconocimiento en tanto vela y obtura al inconsciente. Esta perspectiva dialéctica de la experiencia será reformulada con la introducción del sujeto del inconsciente que, a diferencia de la conciencia hegeliana, no es idéntico a sí mismo y es efecto de la articulación significante.

b. La lógica de la cura del caso Juanito

La lectura que Lacan hace del caso Juanito marca un viraje en la conceptualización del curso de la cura. Esta cura²⁶⁵, cuyo desarrollo no es dialéctico y que además concluye en una resolución terapéutica, brinda un modelo formal “... presentado como una sucesión de soluciones esbozadas hasta que la conclusión de la cura proviene de la constatación de una imposibilidad de resolver”²⁶⁶. Este esquema implica la puesta a prueba de ciertos intentos de solución, de sus atolladeros, y finalmente de la consideración total de los intentos fallidos para concluir en un imposible. El síntoma inicial, la fobia, va al lugar de la metáfora paterna y la mitología de Juanito aparece como defensa frente al goce fálico que perturba su identificación fálica.

A sus cinco años se enfrenta ante el enigma actualizado para él de su sexo y de su existencia. Es por ello que, dirigido por Freud, desarrolla “... alrededor del cristal significante de su fobia, bajo una forma mítica todas las permutaciones posibles de un número limitado de significantes. Operación en la que se demuestra que [...] la solución de lo imposible es aportada

²⁶⁴ Miller, J.-A., Vida de Lacan, *op. cit.*, clase del 9 de junio de 2010 (inédito) p. 14.

²⁶⁵ En *Donc* Miller objeta la pertinencia del término “cura” en este caso, ya que si bien se observa la aparición e instalación de la fobia y su resolución curativa, ésta se produce por efecto de la intervención del padre que es, al mismo tiempo, el agente patógeno. Sin embargo, el padre es guiado por Freud, y toda la familia (pionera del psicoanálisis en la Viena de 1908) está en transferencia con él. En el encuentro con Juanito, Freud le da una elaboración de saber sobre el Edipo, una célebre construcción sobre su prehistoria y sobre la relación con sus padres, que instala con fuerza, más allá del padre, el Sujeto-supuesto-Saber como garante de la operación en curso. Intervención artificiosa que lo alentó a desarrollar la fobia, al mismo tiempo que le causó ganas de hablar, lo que constituye el resorte analítico de la observación.

²⁶⁶ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, p. 129.

al hombre por el agotamiento de todas las formas posibles de imposibilidades encontradas al poner en una ecuación significante la solución²⁶⁷.

La carencia paterna se dirige a ese punto de la insuficiencia del padre de la realidad, sobre la función simbólica del padre que el niño no cesa de convocar. Es decir, que el Significante del Nombre del Padre ha sido inscripto (a diferencia de lo que ocurre en las psicosis) pero el problema reside en el nivel de su encarnación. Además, Lacan, en su comentario, explota las indicaciones fugaces que Freud da sobre la pareja parental y encuentra que el padre no solo es carente con su hijo, sino también con su mujer.

Ahora bien, la fobia a los caballos es la solución al problema, una solución que se vuelve insoportable porque va acompañada de mucho sufrimiento, lo que por otra parte justifica la intervención analítica. Existen numerosos casos de fobia infantil que se desvanecen sin intervención alguna, pero la fobia de Juanito comporta una solución fallida en la medida en que le impide pasear y lo confina a la familia. El problema reside en que el niño no cuenta con los medios simbólicos para tratar el goce fálico que lo invade. Se trata del llamado a la función paterna, a la sustitución del Deseo de la Madre por el Nombre-del-Padre que opera el significante *caballo*. El caballo toma significaciones diversas, pone en forma de ecuación la solución de Juanito y se convierte en un Nombre del Padre²⁶⁸.

La mordida del caballo que el niño teme contiene tanto la potencia paterna (ya que el caballo toma sus rasgos) como la potencia materna y constituye el matema de la relación oral. “Hay un desarrollo sobre la relación oral que consiste a la vez en devorar y ser devorado, y este retorno de relación oral con la madre, que consiste en devorarla y temer a cambio ser devorado por ella, es lo que encarna el temor a la mordida del caballo. El punto central [...] es el momento en que esta mordida, que traduce esa propiedad esencial de la madre oral, llega a ser simbolizada y entra en un ciclo permutativo²⁶⁹.”

Lacan destaca que no se trata de la solución típica del Complejo de Edipo (ya que el padre se revela incapaz de encarnar la función simbólica mediando como tercero) sino de una atípica, por la vía de la abuela quien encarna el Nombre del Padre y soluciona el problema del goce.

La fobia reemplaza la angustia que implica una relación con lo informe, vacío y sin límite por un miedo localizado en el objeto fóbico. Este miedo es estructurante ya que ordena el mundo, señala el espacio de seguridad y pone límites. Sin embargo, no toda la angustia queda

²⁶⁷ Lacan, J., “La instancia de la letra en el inconsciente, o la razón desde Freud”, *op. cit.*, p. 486.

²⁶⁸ Esta observación abre la vía a la posterior pluralización de los Nombres del Padre.

²⁶⁹ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, p. 180.

reabsorbida en el caballo que atormenta a Juanito y el niño lo articula en varias oportunidades: “... «pero siempre queda un residuo muy singular». Ese residuo es el punto de arranque de lo que más adelante Lacan llamará el objeto a ²⁷⁰, a saber, el residuo de toda representación imaginaria y de toda articulación significativa. Lacan prosigue: Si han leído ustedes la observación, sabrán que ese caballo [...] plantea un enigma que permanece sin resolver hasta el final de la observación, esa especie de mancha negra que tiene delante [...] Por lo tanto no es tan simple una fobia, porque incluye elementos casi irreductibles, muy poco representativos. [...] También es posible que [los caballos] lleven la marca de la angustia²⁷¹. Me interesa destacar el hecho de que Lacan encuentre en el caso un elemento borroso, residual, irreductible, resto de la operación metafórica fallida, objeto a que reorienta la conceptualización de la dirección de la cura.

6. *Ejercicio clínico: ¿cómo extraer los elementos fundamentales que componen los historiales freudianos?*

Porque dejarse conducir así por la letra de Freud hasta el relámpago que ella necesita, sin darle cita de antemano, no retroceder ante el residuo, recobrado al final, de su punto de partida de enigma, e incluso no considerarse satisfecho al término de la trayectoria del asombro por el cual se entró, en esto consiste la garantía que nos aportaba un lógico avezado de lo que constituía nuestra búsqueda, cuando [...] pretendíamos autorizarnos en un comentario literal de Freud²⁷².

Jacques Lacan

A continuación, a modo de ejercicio clínico, trabajaré el luminoso comentario que Miller realiza en *Donc* sobre Dora y el Hombre de las ratas, en el cual elucida la lógica de esas curas y extrae sus líneas de fuerza a la luz de la relación transferencial.

a. *“Sueños e histeria”*

El autor comienza destacando la importancia del título original del historial en tanto orienta el caso y traduce el esfuerzo de Freud por poner a prueba los resultados de “La

²⁷⁰ Objeto irrepresentable y paradójico cuya consistencia es un vacío.

²⁷¹ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, p. 205.

²⁷² Lacan, J., “De un designio”, *Escritos I*, Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 348.

interpretación de los sueños” en la cura analítica. Pero a diferencia de lo que ocurre en su texto *princeps*, donde las interpretaciones de sueños propios lo dejaban al abrigo de la transferencia y sus bemoles, el caso Dora revela que la interpretación está acorralada por la transferencia y que ésta entraña dificultades que pueden obstaculizar y hasta interrumpir la cura.

El título condensa los dos términos que marcan los ejes cruciales de la cura. Lo esencial del caso gravita en torno a la sintomatología histérica y a los sueños a los que consagra la segunda y la tercera parte del historial (antes de la conclusión que versa sobre el eje transversal: la transferencia y su relación con la interpretación). El caso Dora de 1905 es el resultado de la aplicación de la “*Traumdeutung*” de 1900 a los “Estudios sobre la histeria” de 1895. El objetivo es mostrar que tanto el síntoma como el sueño pueden ser descifrados mediante la interpretación significante. En efecto, la estructura del historial comienza por el síntoma y su interpretación y continúa con los sueños y su interpretación. Y, en ambos casos, Freud entrega el texto interpretante y el efecto de la interpretación.

En primer lugar, la interpretación del síntoma lo conduce al *trauma psíquico* delimitado en dos traumas (uno actual y uno anterior) y en la conjugación de ambos encuentra la causa de los síntomas histéricos sobre una predisposición infantil. La escena del lago en la que el señor K abraza atrevidamente a la joven y pronuncia la frase (“Mi mujer no es nada para mí”) que precipita que el padre de Dora la lleve a ver a Freud. Este trauma reenvía a Dora a uno anterior, la escena del beso ocurrida a sus catorce años, en la cual el señor K la había estrechado en sus brazos. De este complejo traumático Freud deduce tres de los síntomas de Dora: el asco, la sensación de presión que sufre y el “horror a los hombres en tierno coloquio con las mujeres”. “Pese a su rapidez, este resumen incluye [...] lo esencial de la interpretación de los síntomas realizada por Freud, y se nota que ella apunta al mal encuentro con el goce sexual. Si a partir de aquí nos interesamos en los dos sueños de Dora, cuya riqueza de material es absolutamente notable, observamos que ambos se emparejan y que en definitiva, tras la reducción a la que los somete la interpretación freudiana, se encuentran en relación simétrica e inversa”²⁷³.

En síntesis, en el primer sueño la joven ve al padre frente a su cama en el momento de despertar que remite a un episodio reciente en el cual el Sr. K entraba a su cuarto y lo encontraba en esa posición al despertar. Para Freud el pivote de este sueño es la sustitución del Sr. K por el padre en esa posición en la que el acto sexual se dibuja en el horizonte. Hay un llamado a que el padre la defienda del intruso. Mientras que el segundo sueño representa de manera desfigurada un hombre que desflora a una joven y lleva la marca de la hostilidad hacia el

²⁷³ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura, op. cit.*, p. 442.

hombre en el acto sexual. Aquí la posición de Dora se invierte y la clave es la venganza (*rache*) de Dora hacia los hombres, venganza que encubre el amor a la Sra. K.

Freud mismo es destinatario de esa venganza cuando ella le anuncia que no continuará más con él. Miller repara en la extraña actitud de Freud, la frialdad con la que responde, aun cuando en el epílogo relata que podía haberle expresado el interés que tenía por su caso. “Hay allí en Freud una posición seriamente mortificada, en todos los sentidos del término. Y es necesaria toda su exigencia científica para que con esta franqueza nos lo haya confesado. Esto por cierto va a la par de la posición que adopta en la cura, que no debe considerarse como la del Sujeto-supuesto-Saber, sino como la del sujeto que sabe”²⁷⁴. Miller extiende su lectura crítica a las construcciones que Freud realiza en los análisis, ya que cuando el paciente no recuerda la pieza faltante de su historia, él la elabora equiparando su saber con el saber reprimido del inconsciente. Y en este punto se localiza el tropiezo del caso, ya que con ese “saber” empujaba a la joven para hacer existir la relación sexual.

b. El algoritmo de la transferencia aplicado al Hombre de las ratas

A diferencia de la frialdad con la que trata a Dora, Freud se muestra distinto con el Hombre de las ratas. Desde el inicio lo encuentra estupendo, lúcido, inteligente y astuto. Freud se muestra disponible y sin dudas se posiciona de otra manera a nivel transferencial, tal vez por la enseñanza que extrajo del caso Dora o por la afinidad que tiene con la neurosis obsesiva.

Al respecto, Miller subraya la función del saber en el Hombre de las ratas, quien fue al encuentro con Freud tras haber leído una de sus obras en la que se reconoció. Las bodas entre analista y analizante fueron patrocinadas por el saber y el efecto transferencial de ese escrito. Justamente, el surgimiento de pensamientos enigmáticos que lo incitaban a realizar extraños desplazamientos (*significante de la transferencia*) llevaron a Ernst Lanzer a buscar al autor del escrito, un *significante cualquiera*. Sin embargo, en el recorrido del análisis se revela otra razón que produjo la atracción transferencial. Se trata de un fantasma de hostilidad que se funda en que el Hombre de las ratas creía que Freud tenía un hermano asesino. Sucede que un periódico de la prensa vienesa enemistado con Freud había publicado la historia (ocurrida en Budapest) de un sujeto que asesinaba personas en los trenes y se llamaba Leopold Freud. Y si bien Freud le explicó que ese hombre no tenía nada que ver con su familia, podemos suponer que el Hombre de las ratas no solo se acercó a él por ser una eminencia sino también por ser el

²⁷⁴ *Ibid.*, p. 443.

hermano de un asesino. “Así, ya en el primer paso del Hombre de las ratas el goce malo de Freud está muy presente como una causa de la atracción transferencial. No solamente el saber, sino también el goce y el goce malo”²⁷⁵.

7. Matemáticas y recorridos

Lacan formaliza de diversas maneras a lo largo de su enseñanza el trayecto analítico que va del inicio al final del análisis.

Muy tempranamente se sirve del esquema *Lambda* para situar el movimiento que se produce al inicio de las entrevistas preliminares. Como en las sesiones el que habla es el *yo*, el analista apunta a encontrar en medio de la proliferación imaginaria, la división subjetiva a partir de las formaciones del inconsciente, los sueños, actos fallidos, olvidos y también en la vergüenza, en la angustia, entre otros índices del efecto sujeto. “La idea de Lacan es que si se consigue atravesar la barrera imaginaria, representada por el eje imaginario *a'-a*, es posible que al final del recorrido el sujeto sepa cuál es su lugar en el discurso del Otro. Del Otro al sujeto hay un recorrido, que es el recorrido analítico, interceptado por la resistencia y por el eje imaginario que la interpretación debe vencer. Ese trayecto es potencial, por eso Lacan lo escribe con una línea punteada”²⁷⁶.

Posteriormente, aporta el grafo del deseo, estructura lógica que incluye un algoritmo y sirve, entre otras cosas, para pensar un camino que puede tener dos variantes: o se toma el plano de las identificaciones en el piso inferior y se realiza una psicoterapia, o se dirige al piso superior y se pasa por la pulsión y la inconsistencia del Otro, trayecto propiamente analítico. Entre uno y otro, en el lugar donde las vías se bifurcan, opera el deseo del analista y el acto por el cual la demanda que se le dirige culmina en una psicoterapia, o va más allá.

En el *Seminario 11* aporta las operaciones de alienación y separación que también permiten matematizar la experiencia y marcan un trayecto. Sucintamente, “La primera operación -la alienación- que se formula en la demanda de análisis como «¿qué quiere decir esto que me pasa?», se juega en torno al sentido y produce como efecto la falta en ser y la pérdida de sentido. La segunda operación -la separación- es una solución de la falta en ser que, al nivel del *Seminario 11*, se obtiene a través de una identificación de otra índole, una identificación al objeto que soy: el objeto *a*”²⁷⁷. De este modo, es posible separarse de aquellos

²⁷⁵ *Ibid.*, p. 445.

²⁷⁶ Brodsky, G., “El acto analítico”, *op. cit.*, p. 159.

²⁷⁷ Brodsky, G., “El acto analítico”, *op. cit.*, p. 49.

significantes amo que comandan la vida del sujeto así como también del sentido que proviene del Otro, recuperando un ser y una certeza que termina con la indeterminación que condena al sujeto.

8. *¿Cómo concluyen los análisis?*

En *Donc* Miller formaliza y establece la primer versión del pase en términos lógicos a partir del atravesamiento del fantasma por lo cual comenta El seminario 14, “La lógica del fantasma” de Lacan y la “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela”.

Allí, parte de “la consecuencia sorprendente”, oxímoron que reúne el punto en el que la necesidad significativa y la sorpresa se enlazan. La sorpresa, que parecía hija de la contingencia, se emparenta con la necesidad, en la medida en que estaba presente en el saber no sabido. La consecuencia sorprendente atañe al pase, ya que el acontecimiento que perfora la trama de la experiencia empuja a la elaboración. Este acontecimiento incumbe al acto analítico ya que en el nivel de la interpretación, que opera a partir de la retroacción del S_2 sobre el S_1 , no hay cláusula de clausura.

Lacan busca un recorrido sin retorno en el cual el sujeto sale transformado. Así como ilustra el cuadro “Los embajadores” de Holbein, solo al salir se puede ver algo de lo que fue el trayecto analítico, de las vanitas al objeto que asoma. Lacan toma esta referencia en el *Seminario 11*, que muestra dos figuras, una magnífica y otra más humilde y entre ellos una serie de objetos que pertenecen al mundo de las ciencias y las artes. En primer plano flota un objeto que sólo puede verse desde la salida de la sala. “Súbitamente, las líneas se componen para que surja la figura de una calavera, «que nos refleja nuestra propia nada», interpreta Lacan. [...] De esta revelación anamórfica ofrecida sólo a quién se voltea al partir, quisiera hacer una alegoría del final del análisis – ese punto desde el cual, al voltearse se puede ver por fin la figura de lo que hasta entonces había permanecido velado, casi informe”²⁷⁸.

El final del análisis implica la caída del sujeto supuesto saber y cierta destitución del inconsciente transferencial. “El trabajo del inconsciente tiene como resultado la castración: no existe el buen objeto, no existe la última palabra, la falta anida en el corazón mismo del Otro, en ese Otro para mí mismo que es el inconsciente. Del lado del inconsciente lo que se obtiene después de pasar por ese dispositivo es castración y de lado del ser, de lado del fantasma, del

²⁷⁸ Miller, J.-A., “Visto desde la salida”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 84.

lado de las pulsiones, lo único que obtengo al final del recorrido, es ese poco de ser, ese resto de ser que da el objeto *a*. [...] Lo que Lacan coloca en el final del análisis como $-\phi$ y objeto *a*, es lo que se espera que aquel que ha sido analizado, aquel que sale del dispositivo, sepa²⁷⁹.

Al final, se espera entonces el develamiento y atravesamiento del fantasma fundamental que trae aparejada una mutación en la relación del sujeto con su goce. Vale aclarar que el sujeto no deja de tener un fantasma, pero sí deja de ser incauto de él²⁸⁰.

Para ejemplificar, tomaré un fragmento del testimonio de Gabriela Grinbaum²⁸¹ en el que esclarece el atravesamiento del fantasma que liberó a la pulsión de sus usos fijos: “Prisionera de mi fantasma que me aseguraba un lugar en mi pequeño mundo. Escenario, axioma fantasmático que daba una significación al goce. Tanto habrán intervenido los analistas para tocar ese punto de lo real invariable. Fue la que recuerdo, aquella que me figuro, la que permitió su atravesamiento: «Ud. es el agente de la reparación». Cuyos efectos de reducción de la posición de reparadora permitieron -como lo enunció Leonardo Gorostiza- «maniobrar con la voz en lugar de ser maniobrada por ésta, poder soportar el silencio por una transmutación del silencio mortificante e insoportable del padre en un silencio que ocupa el lugar de la causa» [...] haciendo de ello un estilo²⁸².

Por otra parte, este cambio en la relación con el silencio tiene efectos en su vida y en su práctica. Se trata de un silencio que no es mudo, en tanto la mudez del analista corre el riesgo de expulsar al paciente, mientras que el silencio empuja a que éste “diga más²⁸³ y causa el trabajo analítico.

9. La operación reducción

²⁷⁹ Brodsky, G., “El acto analítico”, *op. cit.*, pp. 169-170.

²⁸⁰ “Podemos decir que los analistas también tienen sus fantasmas; además, podríamos ver que, en cierto modo, no podemos mantenernos sin estas coordenadas. Creo que si el atravesamiento del fantasma tiene un sentido, es que el fantasma se vuelve mucho menos descifrable. Si luego el sujeto vuelve a refrendarlo, lo adopta de nuevo, suponemos que lo hace con conocimiento de causa [...] Sin embargo, esto es lo que restituye al pase su carácter de experiencia subjetiva”. Miller, J.-A., “Retratos de familia”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 265.

²⁸¹ AE de la EOL periodo: 2014-2017.

²⁸² Grinbaum, G., “Fascinación y prisión”, *Boletín: fantasma y pase de las XXVI Jornadas Anuales de la EOL: Fantasmas, ficciones, mutaciones. El psicoanálisis y sus relaciones con la realidad*. Recuperado en: https://jornadaseol.ar/31J/JornadasAnteriores/JornadasEOL_26.pdf

²⁸³ Grinbaum, G., *Una mujer sin maquillaje*, Buenos Aires, Grama, 2019, p. 58.

*Lo que nos orienta es que en el camino de la palabra hay un hueso, y que su palabra va a dar vueltas en espiral alrededor de este hueso para ceñirlo cada vez más, casi hasta esculpir esta piedra, este hueso*²⁸⁴.
Jacques-Alain Miller

Formalizar un caso implica un esfuerzo de reducción del material, una elección que privilegia ciertos significantes que se desprenden del recorrido analítico. Para ello, la operación reducción resulta fundamental en la medida en que dicta las líneas de fuerza a partir de las cuales se ordenan los casos.

En un bello seminario dictado en abril de 1998 en ocasión del VIII Encuentro Brasileiro del Campo Freudiano titulado “El hueso de un análisis”, Miller introduce la estructura lógica en la que se sostiene un psicoanálisis, a saber: la operación reducción.

Lo primero que transmite es que la operación reducción se opone a la amplificación signifiante, es decir a la potencia de proliferación y amplificación de la palabra animada por un movimiento virtualmente infinito tanto en el registro del sentido como en el del sonido. La palabra (hablada o escrita) puede proliferar como mala hierba, ya que, en lo que concierne al sentido, la palabra está sedienta de él y su sed nunca se aplaca. Por otro lado, cuando el sonido comanda la danza macabra, la palabra se despliega sin cesar siguiendo las asonancias, las homofonías y el sentido sigue como puede...

Resulta importante distinguir aquellas modalidades de enunciación que se nutren de la amplificación signifiante, ya que en el análisis la operación es inversa en tanto apunta a circunscribir, cercar, esculpir la piedra, o como dicen los franceses, el hueso. En esta perspectiva, la operación reducción efectúa un pasaje de la alegoría a la lógica que se produce cuando, a partir de los elementos de la historia del analizante, surge algo parecido al bien-decir que es el *Witz*. “El material que el analizante trae son los elementos de su biografía, uno a uno, los acontecimientos, los pensamientos y la operación reducción es la condensación de todo eso en un bien-decir como el de chiste”²⁸⁵.

Miller propone que la reducción opera sobre el poema subjetivo en tanto el sujeto es antes poema que poeta, es un ser hablado. O, como dice Lacan en el *Seminario 18*, “Un sujeto no podría ser más que el producto de la articulación signifiante. Un sujeto como tal no domina

²⁸⁴ Miller, J.-A., *El partenaire-sintoma*, op. cit., p. 333.

²⁸⁵ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, op. cit., p. 25.

nunca en ningún caso esta articulación, sino que está por ella, hablando con propiedad, determinado”²⁸⁶.

Por medio de la operación reducción, el psicoanálisis opera sobre el poema subjetivo un tipo de análisis textual por el cual extrae el elemento patético y destaca el elemento lógico. Se trata, a mi entender, de pasar lo trágico de una vida por el tamiz del psicoanálisis para transformarla en comedia.

A continuación, Miller sitúa dos dimensiones de la operación reducción, una que concierne a lo simbólico y otra a lo real, y en cada una se ponen en juego distintos mecanismos.

a. La reducción simbólica

Está compuesta por dos mecanismos: el de la *repetición* y el de la *convergencia*. Se trata de la reducción del discurso aleatorio, frondoso y confuso del paciente a las formas simbólicas elementales. En ambos casos, se trata de una reducción a lo necesario en la medida en que estos elementos no cesan de escribirse. Lo necesario al igual que su correlato; lo imposible (lo que no cesa de no escribirse) comportan la misma dimensión lógica y deducible.

◆ La *repetición*

Mecanismo que permite aislar una constante y captar la función en relación a la cual existen las variables. Al respecto, Miller da un claro ejemplo clínico. Cuenta el caso de Héctor, un hombre que cuenta su amor por María. Luego, conoce a Ana, se enamora y deja a María. Pasado un tiempo cuenta su amor por Ester... Miller explica que por diversas que sean, las tres comparten el mismo rasgo, a saber: son superponibles y los sucesos obedecen a la misma estructura. La repetición conduce entonces a una operación reducción que es una formalización. Todas ocupan para el sujeto un puesto fijo en el inconsciente que puede escribirse bajo la fórmula matemática de la función proposicional $f(x)$ en la cual en el lugar de la x se suceden distintas mujeres como variables de la misma función. Luego, convendría hallar el prototipo original del cual derivan las variables, en caso de Héctor, sería su madre y su condición de amor se articula al Edipo. Este punto es fundamental y me interesa acentuarlo ya que “... esa reducción a la constante es la esencia de la construcción en el análisis”²⁸⁷.

²⁸⁶ Lacan, J., *El Seminario, libro 18, De un discurso que no fuera del semblante*, op. cit., p. 18.

²⁸⁷ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, op. cit., p. 27.

◆ La convergencia

En el recorrido del análisis los enunciados del sujeto comienzan a converger en unos pocos enunciados esenciales. A veces, el mismo analizante entra al análisis sabiendo la pregnancia que ha tenido ese enunciado para él, y sus efectos: “Puede suceder que ese enunciado esencial se destaque en el propio discurso del analizante y que se hable de alguna cosa que nunca se olvidó, algo que fue dicho y se inscribió para siempre. Que siempre determinó los percances de la existencia, alguna cosa dicha que pudo tomar valor de oráculo, ya sea que se haya dedicado a verificarlo o precipitado a desmentirlo”²⁸⁸. El analizante lleva la marca de ese enunciado que dibujó su destino, “... las palabras que lo harán fiel o renegado”²⁸⁹ y todos los problemas de su vida se reducen al efecto de este decir. Puede ser un enunciado imperativo del estilo “tú debes”, una afirmación para la eternidad al modo del: “siempre serás”, un equívoco por homofonía o incluso una palabra banal que cobró una resonancia excepcional. Otras veces, es el analista el que pronuncia ese significante amo que viene a inscribir algo del destino para el sujeto, en la interpretación que se volverá inolvidable.

b. La reducción a lo real

Se obtiene a partir de la *evitación*, el tercer mecanismo, que a diferencia del registro de lo necesario y lo imposible (en los que se aísla la fórmula simbólica), involucra el registro de la contingencia en el que acontece la experiencia de goce. La contingencia permite localizar la diferencia absoluta, la marca sintomática surgida de la contingencia de un encuentro traumático, oculta tras la aparente necesidad de la repetición.

◆ La evitación

Se trata de la repetición de lo que no se da en presencia, como si lo más importante a repetirse fuese la evitación. La repetición de la ausencia, “... la evitación de aquel contorno que se constituye para el sujeto como una piedra donde tropieza”²⁹⁰.

Cuando nos preguntamos por qué tal significante, palabra o frase, cobraron tanto valor para alguien, lo necesario y lo imposible no tienen lugar. En esos casos nos remitimos a la

²⁸⁸ *Ibid.*, p. 28.

²⁸⁹ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *op. cit.*, p. 269.

²⁹⁰ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, *op. cit.*, p. 41.

contingencia²⁹¹ de una historia (a aquello que cesa de no escribirse) y ya que no podemos deducir nada, destacamos la dimensión del acontecimiento imprevisto.

En lo que concierne al análisis Miller remarca el valor de la contingencia²⁹² en tanto el goce, el modo de gozar del sujeto, está abierto al encuentro. En lo que tiene que ver con el goce no hay programación, hay una falla a ese nivel, hay un hiato, una ruptura de la causalidad entre lo que podemos dar en llamar la reducción de un acontecimiento de saber y el acontecimiento de goce, que siempre es una reducción al encuentro y hasta al traumatismo. Podemos, por ejemplo, hablar del despertar sexual en la adolescencia, sin embargo, en lo que hace al goce de cada uno, se trata de la dimensión de la contingencia.

Es decir que, en la experiencia analítica se puede formular una falla, un hiato, una ruptura de la causalidad entre la articulación significativa (cuyos efectos de significado son pasibles de calcular) y la investidura libidinal (no calculable). La contingencia "... no es como la pequeña máquina que gira con sus significantes, es de otro orden, de otro nivel, de otra pertinencia que el carácter invariable de la repetición y la convergencia"²⁹³.

Miller se pregunta: ¿Cómo se produce entonces esta reducción a lo real?, ¿cómo se produce la reducción del factor cuantitativo y con él la desinvestidura de las articulaciones significantes patógenas?

Responde que primero se produce la reducción a la contingencia, al encuentro traumático, que es el modo de intrusión de goce en el cuerpo hablante. Bajo este modo, irrumpe lo real sin ley (ese real que no es del orden de la deducción) y que remite al Uno de goce singular que se introduce de manera contingente como trauma, se fija en el fantasma y perdura en la iteración del síntoma. "Todo lo que Lacan desarrolla acerca de la repetición entrópica se introduce a partir de lo que permanece implícito, a saber, el trauma del goce, un trauma por el cual lo que se repite solo puede estar en pérdida con respecto a lo inicial, de tal modo que el «de más» de la entropía²⁹⁴ demuestra ser un «de menos» [...] Lo que aparece en primer plano es la repetición, pero es el trauma lo que la introduce, lo que obliga a repetir"²⁹⁵.

²⁹¹ "Lo que no está escrito y sucede, lo que no se puede deducir, lo que, por ejemplo, llamamos amablemente las coordenadas del caso cuando hacemos clínica, es del orden de la contingencia". Miller, J.-A., *Todo el mundo es loco*, Buenos Aires, Paidós, 2015, p. 334.

²⁹² Podríamos agregar que aquí reside la erótica del caso "porque Eros es del registro de la contingencia, del encuentro, del caso, de lo que cae, de lo que ocurre, del registro del uno por uno; en tanto, el «para todos» es lo contrario a todo ello, es anti-Eros". Miller, J.-A., "Temas de Escuela", *El nacimiento del Campo Freudiano*, Buenos Aires, Paidós, 2023, p. 273.

²⁹³ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, op. cit., p. 45.

²⁹⁴ Juego de palabras en francés entre *en-trop* (de más) y *entropie* (entropía).

²⁹⁵ Miller, J.-A., *Un esfuerzo de poesía*, Buenos Aires, Paidós, 2016, p. 259.

En efecto, la reducción de esa contingencia (la reducción del factor cuantitativo) da lugar a lo posible, algo cesa de escribirse. En el margen entre la reducción significativa y la cuantitativa se inscribe el acto analítico en la medida en que incide en la relación del sujeto con el goce. En lo que concierne a la construcción de los casos es importante contemplar ambos tipos de reducción.

Para concluir, quisiera agregar una intervención de Germán García sobre el tema realizada a propósito de la presentación del volumen: *Los inclasificables de la clínica Psicoanalítica*. Allí, él explica que habría que demostrar que lo que se nombra en el relato de los casos no es pura contingencia, en otras palabras, que uno ha elegido determinados elementos contingentes porque demuestran la cadena necesaria que los ordena.

Para Lévi-Strauss si no disponemos de elementos necesarios no estamos hablando de lógica en tanto la lógica implica la instauración de relaciones necesarias. Y dichas relaciones se fundan en la estructura. “Como dice Borges, la pantera entra al templo, se come al sacerdote y la segunda vez que una pantera entra es parte del rito comerse al sacerdote. Lévi- Strauss dice: con cualquier cosa se hace un mito pero el mito se demuestra al fin y al cabo necesario. Lo que está diciendo Lacan es que con cualquier cosa se hace una neurosis o una psicosis, pero se puede demostrar que esa neurosis, esa psicosis, es necesaria, es decir, tiene una lógica”²⁹⁶.

10. Problemas en la construcción

En ocasiones, la construcción del caso no contiene ciertas interpretaciones o elementos cruciales que permiten entender los movimientos producidos en la lógica de la cura. Entonces, si bien la dirección de la cura puede ser correcta, ésta no se refleja en el texto del caso. Y si bien, no se trata de incluir “todo” en la construcción (ya que muchas cuestiones pueden introducirse y abrirse al momento de la conversación), es necesario que los resortes de las transformaciones producidas a lo largo del análisis figuren en el relato.

Para ejemplificar, voy a aportar una viñeta ficcional: “Un joven de 24 años consulta por ataques de pánico. Su corazón se acelera, no puede respirar y se queda sin aliento. La analista interviene perturbando la defensa”. Al comentar el caso, la analista agrega que en las entrevistas preliminares, sus intervenciones se habían orientado a discernir qué significaba el “ataque de pánico” para ese paciente, a localizar las coordenadas de su comienzo y a enmarcar

²⁹⁶ García, G., “Presentación del primer volumen de la Colección del Instituto Clínico de Buenos Aires: Los inclasificables de la Clínica Psicoanalítica”, *El Mensaje* N° 3 (boletín del ICdeBA), Buenos Aires, 1999, p. 5.

la angustia en torno a la serie de significantes: aliento-desaliento. Y que, fue a partir de la entrada en análisis, que se orientó a perturbar la defensa (ya que no se interviene de ese modo frente a un paciente cuya defensa ya fue perturbada como muestra el ataque de pánico). El problema residía en que la analista había omitido dicho pasaje y el contexto que fundamentaba su intervención en la construcción del caso.

Otras veces, frente a la dificultad para elegir lo esencial de una sesión, el practicante transcribe todo lo ocurrido en forma de entrevista en estilo directo. De este modo, el texto se transforma en un extenso “diálogo” (al modo de un: “me dijo, le dije, me dijo, le dije...”) que produce un efecto de amplificación significativa y anula la dimensión del “relato”, que es el recorte que hace el analista y que, orientado por la operación reducción, apunta a circunscribir algún punto.

No obstante, el uso del estilo directo o indirecto concierne a la “táctica” de la construcción y depende de lo que se quiere transmitir.

Por ejemplo, el primer testimonio de Carlos Rossi²⁹⁷ titulado “Primer relato” está construido en dos grandes partes en función del ritmo. La primera parte “... tiene un ritmo más *proustiano*, más melancólico, más acorde al fantasma y una parte final que se acelera más acorde al síntoma”²⁹⁸. Esto se debe a que a él le interesaba que se pudiera captar en la escritura, tanto la experiencia del análisis como la experiencia del síntoma.

Entonces, en la primera parte, elige el estilo indirecto que transmite el peso de las palabras, la fijeza del fantasma y la letanía de ese tiempo: “Había nacido mi segunda hija. El embarazo y el nacimiento fueron muy problemáticos. La paternidad supone hacer uso de ciertos recursos simbólicos que, a mis 38 años, parecían agotados”²⁹⁹.

En cambio, la última parte se acelera y se escribe en estilo directo, al modo de un *ping-pong*, cuya finalidad es mostrar lo que fue la aceleración maniaca del final del análisis y la prisa propia del momento de concluir. Transcribo el fragmento del texto escrito de este modo: “Le propongo *n* sesiones en un día. Acepta.

09:00 horas. Sueño: “Una casa oscura. Sin luz o yo tengo los ojos cerrados. Salgo a la calle tanteando las paredes. Llevo una reja en la mano izquierda. No me pesa nada”. Asocio: las casas son uno de los S₁ de mi ICC”; la analista: “¿y los ojos?”. Corte. Me cita a las 12:00.

²⁹⁷ AE de la EOL (2020-2023).

²⁹⁸ Rossi, C. “Breve entrevista sobre la construcción del primer testimonio”, por Ludmila Malischevski, Buenos Aires, 2022, (inédito).

²⁹⁹ Rossi, C., “Primer relato”, *Revista Lacaniana* N° 29, Buenos Aires, Grama, abril 2021, pp. 152-153.

12:00 horas. ¡Contame el sueño!, corta. Me cita a las 13:15. En el almuerzo tengo la certidumbre que el tema de los ojos no es un tema mío.

13:15 horas. Le digo que se me ha impuesto la frase ¡Ya!, no me pesa. Corta. Me cita a las 18:15. [...] Nos despedimos y me acaricia la espalda como nunca lo hizo en 16 años. Salgo con la certidumbre de que ¡Ya!, no me pesa es un buen nombre para el *sinthome*³⁰⁰.

Rossi sostiene que este modo de construir el testimonio es coherente con la lógica de la cura ya que una vez que el sujeto se suelta del fantasma, que es el que determina el enlentecimiento y el empobrecimiento que proviene de las identificaciones con el rasgo más caído de la historia del padre, aparece el rasgo vivo. Se trata del rasgo más acelerado, más maniaco desde su propia lectura del significante “tomátela”. “Entonces se puede poner un arco, larguísimo [...] que va desde el «tomátela» que se descubre como escena traumática en el análisis pero que está funcionado desde siempre, hasta la transformación de ese «tomátela» en «ya» en ese sueño. Entonces, lo que yo intento transmitir de esa forma es la justeza de ese último momento que es lo que llama al acontecimiento imprevisto que se produce”³⁰¹.

Para concluir, vemos con este ejemplo, cómo el analista transmite la complejidad de la experiencia del análisis y su temporalidad (el pasaje de la dimensión patética de la palabra que pesa y va lenta, a la cómica afín a la fugacidad del *Witz*) haciendo uso de las modalidades más sensibles a su estilo.

11. Los límites de la formalización o la formolización.

*Es preciso romperlo todo para que los dogmas se purifiquen y las normas tengan
nuevo temblor*³⁰².

Federico García Lorca

*En cuanto a la formalización, no creo que todo pueda ser formalizado. Lacan no
quiso formalizar todo en psicoanálisis, hay una parte del saber psicoanalítico que se
encuentra afuera*³⁰³.

Jacques-Alain Miller

³⁰⁰ *Ibid.*, p. 161.

³⁰¹ Rossi, C. “Breve entrevista sobre la construcción del primer testimonio”, *op. cit.*

³⁰² Frase extraída de “Pequeño homenaje a un cronista de salones” de Federico García Lorca.

³⁰³ Miller, J.-A., “Psicoanálisis y lógica”, *Elucidación de Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 1998, p. 198.

Lacan nunca abandona la lógica a lo largo de su enseñanza, sin embargo, ésta se transforma a medida que se topa con sus límites en la clínica. Sobre todo, a partir de despejar lo que constituye un límite inmodificable (*ne varietur* respecto del acto analítico y sus efectos) para el analizante, a saber: la modalidad de goce invariable, el *sinthome*.

Miller considera que, al menos hasta 1973, prevaleció el ideal de la formalización matemática, por el cual el matema era el único medio para transmitir lo real completamente. Explica que, desde 1966 a 1973, Lacan procuró demostrar lo real con los matemas, los cuatro discursos y las fórmulas de la sexuación, pero se encontró con un resto que obstaculizaba la transmisión completa. *Sinthome*, resto incurable, infranqueable, que a diferencia de las identificaciones no cae, y que a diferencia del fantasma no se atraviesa, por lo que tenemos que vivir con él y en el mejor de los casos “saber-hacer ahí con”.

En palabras de Miller: “Esta fórmula según la cual el inconsciente freudiano incumbe a una lógica pura, es sin duda el apogeo de la primera enseñanza de Lacan, algo así como su punto de conclusión, y la flecha que desde allí dirige hacia el público. Respecto de esta expresión, «la lógica pura», cabe la pregunta: ¿pura de qué? Diré que Lacan califica así el registro simbólico una vez que ha sido despejado del imaginario y por consiguiente, de todo elemento de *pathos*, de todo elemento patológico. Al mismo tiempo, no puedo dejar de agregar que la última enseñanza de Lacan vendrá precisamente a corregir esta aserción (...) poniendo en evidencia el lugar que toma la función del goce en la determinación del sujeto. El lugar de la función del goce irá creciendo a partir de allí, hasta alcanzar ese segundo apogeo que es el seminario de Lacan sobre *El sinthome*”³⁰⁴.

Este movimiento tuvo como corolario el pasaje de los matemas a la topología de los nudos, y de la lógica a la logificación. Miller agrega que en el seminario *El sinthome*, Lacan escribe el nudo en colores con el cuidado de demostrar lo que deviene imposible en su construcción. “Los tres círculos, en su disposición borromea, son imposibles de separar, se traban, se bloquean, por lo tanto se puede hablar de logificación, si la lógica está definida como lo hace Lacan, a saber, en tanto ciencia de lo real -acá, claramente ciencia de lo imposible-. Se trata de logificación y no de lógica, porque otorgarles una matemática a estos nudos es un paso suplementario”³⁰⁵.

En esta perspectiva, Miller en *El partenaire-sintoma* explora el viraje que implica la introducción del concepto *parlêtre* en la enseñanza de Lacan. Aclara que este concepto no

³⁰⁴ Miller, J.-A., Vida de Lacan, *op. cit.*, clase del 25 de mayo de 2010 (inédito) pp. 5-6.

³⁰⁵ Miller, J.-A., *El Últimísimo Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 2014, pp. 168-169.

anula la categoría del sujeto, categoría fecunda y operativa ya que posibilita inscribir al sujeto en los cálculos significantes, pero muestra sus límites. Lo que se volvió problemático para Lacan fue que su primera formalización (la que comprende la lógica del significante, del sujeto y del objeto *a*) cobró tanta potencia que fue muy difícil dar la misma fuerza intelectual y operativa al concepto de *parlêtre*. El sujeto tachado, a diferencia del *parlêtre*, se presta a la formalización, “Es un sujeto formalizado, y hasta podría decir «formolizado»”³⁰⁶. El sujeto “formolizado” representa la mortificación del sujeto por el significante, y nos incita a pensar a partir de la falta en ser, mientras que si al sujeto se le añade el cuerpo de goce se obtiene el *parlêtre*. De aquí se deduce que la construcción del caso debe estar al abrigo de la *formolización*. Ahora bien, ¿cómo hacerlo? ¿cómo hacer pasar al texto la presencia del goce del Uno que se encarna en cada cuerpo sin que la lógica mortifique al caso?

a. Una lógica encarnada

Una forma de sortear este *impasse* es la noción de “lógica encarnada” que proviene de los testimonios de pase de Silvia Salman (AE periodo 2009-2012).

“Encarnada” brota de un sueño y constituye un significante nuevo, no solo porque no se encontraba en su memoria, ni en su lengua edípica (la lengua recibida del Otro), sino también por ser el reverso del significante paterno “dibujo animado” y por el uso que le dio. Uso absolutamente nuevo que le permite “... nombrar un modo de vivir el cuerpo y la pulsión como producto del análisis y no del padre”³⁰⁷.

En su texto “Una lógica más próxima a lo real”, presentado en la ELP la autora explora el dispositivo del pase, al que considera un laboratorio sobre el modo en que comienzan, transcurren, terminan y funcionan los análisis, a la luz de la cuestión de la lógica y el afecto.

Para ello, parte de la siguiente indicación de Lacan: “No es del lado de la lógica articulada -aunque yo me deslice allí a veces- que hay que sentir el alcance de nuestro decir. No que no haya nada que merezca hacer dos vertientes, lo que enunciamos siempre, porque es la ley de discurso, como sistema de oposiciones. Es eso mismo lo que nos haría falta superar”³⁰⁸. Y en esta perspectiva, pone el acento en el hecho que la *ultimísima* enseñanza de

³⁰⁶ Miller, J.-A., *El partenaire-sintoma*, op. cit., p. 401.

³⁰⁷ Salman, S., “Una lógica más próxima a lo real”, Madrid, 2020, (inédito).

³⁰⁸ Lacan, J., “Hacia un significante nuevo”, La estafa psicoanalítica, op. cit., p. 19.

Lacan constituye una "... tentativa de flexibilizar el matema para volverlo capaz de capturar sutilezas analíticas"³⁰⁹.

En consecuencia, argumenta que la nominación del cartel del pase es sensible a este espíritu de sutileza. "La nominación resulta más bien de una constatación de esas sutilezas más que de una deducción o razonamiento, lo que las vuelve no todas matematizables. Se desprende de allí una lógica socavada por ciertos puntos de imposibles y agujereada por ciertos elementos incoherentes, lo que llamaré: una lógica más próxima a lo real, una lógica en la que lo imposible organiza el recorrido"³¹⁰. Se trata entonces de deslindar un decir por fuera de una lógica articulada, de ser sensible a "... las palabras vivas, a la vez plenas de afecto y vacías de sentido"³¹¹ y de un esfuerzo por concebir al lenguaje como "... una serie de lenguas encarnadas"³¹².

En su experiencia en el dispositivo del pase esto se traduce en el intento por no quedar apresada en los enunciados en la búsqueda de una articulación lógica, sino en ser más sensible al campo de la enunciación del decir del goce, con sus vaivenes, sus paradojas y contradicciones. Se trata de "... dar lugar a la emergencia de la pregnancia de un decir que impactó en el cuerpo como afecto duradero. Esos momentos de pase son preciosos, cuando se llega a circunscribir esa palabra, esa frase o ese gesto que adquiere valor de punto fijo de todo lo que condicionó la vida y el *pathos* de un sujeto"³¹³.

Por otra parte, el concepto de lógica encarnada también fue empleado por el cartel H7 (2012-2014) en la nominación de los AE. Al respecto, en la "Noche de Enseñanzas del Cartel del Pase", Leonardo Gorostiza expresa que dado que el acontecimiento de cuerpo entendido como "... el choque del cuerpo con *lalengua*, el efecto del afecto primordial" no es algo que se pueda recordar, se tratará de cernir un aspecto "inicial" que permita localizar (sin nombrar completamente ya que esto es imposible) dicho "choque inicial". "Se trata de aquello que indica que hay un goce con el cual el sujeto ha logrado una reconciliación. Por lo tanto si hay una lógica en juego es una *lógica encarnada* que en tanto tal indica que no hay ciencia de lo real [...] se trata de calibrar cómo en su testimonio el pasante alcanza a transmitir de qué manera

³⁰⁹ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., p. 33.

³¹⁰ Salman, S., "Una lógica más próxima a lo real", op. cit.

³¹¹ *Ibidem*.

³¹² Lacan, J., "Hacia un significante nuevo", *L'insu que sait de l'une-bevue sâile à mourre*, op. cit., p. 17.

³¹³ Salman, S., "Una lógica más próxima a lo real", op. cit.

esa verdad mentirosa (que necesariamente debe formar parte del testimonio) se dedicaba a velar lo real; lo real del goce que «hay» y del «no hay» de la relación sexual”³¹⁴.

Ahora bien, esta dimensión de la experiencia que atañe a la *lógica encarnada* no solo se pone en juego en el dispositivo del pase, sino que también puede aplicarse a la construcción del caso que realiza el practicante. En este punto considero que el dispositivo del pase y la escritura de testimonios han influido en la construcción de los casos en la comunidad analítica.

b. Una lógica impura

*Lo que intento es otra cosa. Es hacer que, en su propio discurso, ustedes introduzcan menos tonterías -hablo de los analistas-, y que para eso prueben airear un poco el sentido con elementos que serían algo nuevos*³¹⁵.

Jacques Lacan

Antes de concluir este apartado, resulta pertinente subrayar la particularidad de la lógica lacaniana, la cual está plagada de objetos topológicos rebeldes a la imaginación, cuyos nombres extraños como “la banda de *Moebius*”, la “botella de *Klein*”, el “*Cross-cap*” contribuyen a eliminar la manía de comprender. Al respecto, en *La lógica y el amor. Y otros textos*, Catherine Millot afirma que la lógica de Lacan libera al analista de la necesidad de comprender, y de la obsesión de encontrar un remedio para todo. Allí, relata que durante los años 1973 y 1974 Lacan dictó una serie de conferencias en Italia, de las cuales destaca una que tomó lugar en Roma y se llamó: “La lógica y el amor”. Términos disímiles combinados por la operación de Lacan a partir de la cual “... el *pathos* se desarmaba y la lógica misma se volvía erótica”³¹⁶.

De este modo, la autora acentúa que lo que a Lacan le interesaba de la lógica eran precisamente sus fallas, sus aporías y paradojas en tanto revelan su incompletud y su inconsistencia. Lacan se sumergía en aquellos torbellinos en los que los mismos lógicos se perdían, en esa zona de paradojas³¹⁷ en la que se puede sostener una cosa y su contraria.

Asimismo, Miller en “La pareja y el amor” advierte que Lacan, en su última enseñanza, agrega una perspectiva que no anula la anterior pero la desplaza, y elogia el hecho de que no

³¹⁴ Gorostiza, L., “Una demostración encarnada”, *Revista Lacaniana*, N° 22, Buenos Aires, Grama, abril 2017, p. 82.

³¹⁵ Lacan, J., *El Seminario, libro 19, ... O peor, op. cit.*, p. 182.

³¹⁶ Millot, C., *La lógica y el amor. Y otros textos*, Buenos Aires, Serie Tyché Usam edita, 2021, p. 72.

³¹⁷ Al respecto, Miller en “La palabra que hierde” postula que la lógica se sostiene del escrito a pesar de las paradojas que la asedian y de las cuales extrae su vigor.

haya ido hasta las últimas consecuencias de sus propias construcciones, para respetar lo que no encaja.

Del mismo modo, cuando comentamos los casos no los criticamos, sino que buscamos otra faceta y en nuestras elucubraciones (que participan de la debilidad mental en tanto el psicoanálisis no puede suprimir el real y no se puede descifrar el sentido por completo) obtenemos buenos resultados porque no entendemos el caso del todo, mientras que cuando lo entendemos demasiado bien podemos producir efectos desfavorables.

Podemos sostener entonces la legitimidad de la lógica lacaniana en tanto incluye la inconsistencia. En otras palabras: “Lacan confirma que la estructura lógica jamás pierde sus derechos, que la lógica comanda, que en cuestiones de goce la lógica está presente, que el objeto *a* es una consistencia que se apoya en la lógica pura, y que hay un uso de la lógica matemática [...] que atestigua de otro cuya estructura «no llega a recubrirse a sí misma». Lógica testigo, entonces del no recubrimiento del Otro, testigo del $S(A)$ ”³¹⁸.

En suma, es posible concluir que al momento de construir un caso no nos desprendemos de la lógica pero advertimos sus límites. Es por ello que el caso gravita en torno a un imposible, a la inconsistencia de lo simbólico por la cual se agujerean y airean los movimientos implacables de la lógica significante.

³¹⁸ Torres, M., “Ni hecho ni ficción: acto”, *II Coloquio de la Orientación Lacaniana en referencia al libro Donc*, Buenos Aires, Grama, 2012, p. 38.

CAPÍTULO 4: El caso clínico escrito por el practicante y el testimonio del AE

1. La singularidad

*En este sentido lo singular es una tautología: es una categoría lógica, pero a la vez es lo que escapa a la lógica y por ende a la estructura. Lo singular surge como encuentro y no como deducción. Es una ruptura, discontinuidad, es un acontecimiento, una emergencia, es un happening. Lo singular no tiene extensión, no tiene comparación, y en todo caso solo puede transformarse luego en paradigma*³¹⁹.

Fabián Naparstek

En este capítulo me dedicaré a investigar las similitudes y diferencias que existen entre la construcción del caso que hace el practicante sobre un paciente y el caso que construye el AE sobre su propia experiencia en el dispositivo del pase³²⁰.

En primer lugar, podríamos decir que ambas construcciones incluyen, en la lógica de la cura, la singularidad de cada analizante sostenida en el significante amo (S_1) que le concierne. “Lacan, quien todavía no elaboró en su formalismo ese significante-amo, lo llama en su texto sobre Gide³²¹ [...] «el blasón del sujeto» [...] «el blasón que el ardor de un encuentro imprimió en el sujeto». También dice: «el sello que no es una huella, sino un jeroglífico», etc. [...] La huella es simplemente una marca natural, el jeroglífico, por supuesto, lo desciframos, pero lo que él subraya es que, en todos los casos, se trata de un significante y su sentido es el de carecer de sentido. Es en función de ese rasgo que podemos anticipar de qué se trata, esta marca singular que más tarde llamará el significante-amo, marca en el sujeto de una singularidad imborrable”³²².

Es decir que la singularidad se capta en el significante amo, S_1 solo, carente de sentido (en tanto está aislado, desarticulado del S_2) que señala el modo de gozar del sujeto. Al decir de Lacan: “La experiencia analítica encuentra ahí su término, pues lo más que puede producir,

³¹⁹ Naparstek, F., “Derecho al síntoma”, Noche preparatoria de las XXI Jornadas Anuales de la EOL. La clínica de lo singular frente a la epidemia de las clasificaciones, *El Caldero de la Escuela Nueva serie*, N° 19, Buenos Aires, 2012, p. 33.

³²⁰ “El pase apunta [...] a inscribir la mutación subjetiva en un aparato de transmisión cuyo pivote es un testimonio que cuenta una experiencia que se vuelve admisible por una comunidad”. Miller, J.-A., “Disyunción de la práctica y de la teoría. El desencanto del psicoanálisis”, *op. cit.*, p. 33.

³²¹ Lacan, J., “Juventud de Gide o la letra y el deseo”, *Escritos 2*, Buenos Aires, *Siglo XXI*, 2008, p. 719.

³²² Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 5 de junio de 2002 (inédito) p. 305.

según mi grama, es S_1 . Pienso que recordarán el rumor que logré introducir la última vez designando a este significante S_1 , como el significante de goce [...] goce singularísimo”³²³.

Ahora bien, Lacan destaca el acento puesto en la singularidad desde su tesis sobre la paranoia. Allí elige de epígrafe una proposición de Spinoza extraída del Libro III de *La Ética* que dice: “Para cada individuo, un afecto cualquiera presenta una disparidad respecto del que siente otro individuo, en la medida misma en que la esencia de un individuo difiere de la del otro”³²⁴.

Si bien el pase, fiel a esa filiación spinozista, permite captar al máximo esta disparidad absoluta, se trata de captar lo sin igual de cada analizante y orientarse así desde el inicio en cada análisis. Por lo cual, en todos los casos se tratará de aislar lo sin igual de cada uno, el S_1 del síntoma, la marca imborrable de la singularidad. Ya que, como señala Miller, “... no es una posición que debe ser asignada solamente como una finalidad, no se trata de ponerla delante para ser alcanzada, sino de ver que esa posición [...] resulta en extremo conveniente a la experiencia psicoanalítica, en tanto posibilidad de que venga a poner en cuestión, que haga vacilar las identificaciones”³²⁵.

2. El caso entre las modalidades lógicas

El caso clínico (sea el escrito por el practicante, como el escrito por el AE) es una construcción en la que se pueden articular las distintas modalidades lógicas: lo necesario y lo contingente, lo imposible y lo posible.

La neurosis misma es una construcción que se produce a partir de un encuentro contingente que se vuelve necesario. Al decir de Miller: “De entrada en Lacan, desde esta fórmula inicial, vemos que la necesidad no era más que una construcción, y que esta operación-verdad que se cumple en el análisis, que hace brotar la verdad de la contingencia del acontecimiento, que da sentido y razón a lo que es el caso, a lo que ocurre, a lo que cae en la vida de ustedes, a eso con lo que tropiezan, es una operación-mentira [...] Además, la articulación mínima del discurso analítico conduce al analizante a construir, a tejer -a partir de las contingencias pasadas y de las cotidianas- una trama de verdad mentirosa, una trama de

³²³ Lacan, J., *El Seminario, libro 20, Aun*, Buenos Aires, Paidós, 2008, pp. 113-114.

³²⁴ Lacan, J., *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, Buenos Aires, Siglo XXI editores, 2003, p. 14.

³²⁵ Miller, J.-A., *Vida de Lacan, op. cit.*, clase del 31 de marzo de 2010 (inédito) pp. 12-13.

verdad variable, cambiante, de verdad que bascula incesantemente en la mentira, que no es más que transitoria”³²⁶.

En consecuencia, en ambos casos se trata de poner de relieve cómo el analizante se encontró con que la aparente necesidad del síntoma, lo que “no cesa de escribirse” y constituye el drama del destino, surgió de la contingencia del encuentro traumático con *lalengua*. Entonces, ¿cómo localizar en el análisis la contingencia que introduce lo que “cesa de no escribirse”? Considero que los recuerdos encubridores son una de las vías o “llaves”³²⁷ privilegiadas para localizar la escena traumática y la transmutación de la contingencia en necesidad.

Lo posible es lo que “cesa de escribirse” en cada caso y se transmite en los efectos. Y estos efectos, como precisa Marina Recalde, no solo se obtienen al final, sino que acompañan cada franqueamiento que se produce. “Cada vez que he dado una vuelta donde algo de mi goce ha sido «mordido», donde algo de mi narcisismo ha sido atravesado, donde algo de mi lazo al falo se ha modificado, donde algo de la severidad superyoica se ha atemperado, donde algo del fantasma ha sido perturbado, eso no ha sido sin efectos. En mi práctica analítica y en mi vida. Uno de los efectos más notorios para mí ha sido el uso del humor, tanto en mi vida cotidiana como en las curas que dirijo. Es un nuevo uso de ese recurso, siempre presente y proveniente del Otro materno, que me ha permitido –como situé en mi primer testimonio– poder reírme de algunas cosas para que esas cosas no se rían de mí. Eso hoy para mí es un recurso fundamental en el lazo y eso lo que vuelve mi vida vivible”³²⁸.

Por otra parte, una vez situado, delimitado y trazado el mapa de lo necesario del síntoma que “no cesa de escribirse”, hay algo del lenguaje que no pasa por el Otro y no puede ser reducido al matema. Se trata de lo real como lo imposible de decir, que constituye un *impasse* de la formalización que, como dice Graciela Brodsky en “Las citas con lo real”, hace presente el agujero de lo simbólico y traza su límite, al tiempo que revela el estatuto de semblante de las nominaciones, que tienden un velo sobre lo que no hay y fracasan en el intento de nombrar lo que no tiene nombre.

³²⁶ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., pp. 143-144.

³²⁷ Miller se refiere a los recuerdos pantalla como “llaves” en su intervención de 1992 titulada: “A propósito del recuerdo-rompe-pantalla”, publicada en *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama-Navarin, 2022.

³²⁸ Recalde, M., “Efectos de transmisión: entrevista a Marina Recalde”, *El Caldero de la Escuela*, N° 6, Buenos Aires, diciembre 2017. Recuperado en: <https://elcalderoeol.com.ar/Ediciones/006/index.php?file=Efectos-de-transmision/Marina-Recalde.html>

Lo imposible, en tanto lo que "... no cesa de no escribirse [...] tal como yo lo defino de que no pueda en ningún caso escribirse, y con ello designo lo tocante a la relación sexual"³²⁹ es una de las cuestiones más difíciles de circunscribir y transmitir. "No hay relación sexual" significa que a diferencia de los animales en los *parlêtres* los dos sexos no están unidos por el instinto, es decir por una relación fija, invariable y necesaria que puede inscribirse como una ley.

Desde este punto de vista, el AE llega más lejos en testimoniar sobre esta modalidad³³⁰. "Lo esencial que tratamos de obtener es la radicalización del decir del cual provienen esos dichos, mostrar el punto donde se anuda, de donde proviene el decir. En este sentido es probablemente en los AE donde se escucha al mismo tiempo la elucubración que hacen ellos y son ellos quienes hablan, se escucha entre líneas lo que no pueden decir en sus dichos y así nos permiten no olvidar el punto donde esto se ha elaborado: el resto, el límite, el punto real que queda, la mentira fundamental"³³¹.

Para ejemplificar este punto, tomaré un testimonio de Débora Rabinovich³³² titulado "Teléfono" en el cual ella relata un sueño del final de su análisis. "En la sala de espera del analista sólo somos dos personas. Una mujer y yo. La conozco. Representa para mí esa Otra mujer desencadenante de la separación con mi marido. Es morena, alta, extranjera, y con un italiano perfecto. Sobre la mesa, en el lugar donde siempre está el florero con un lindo ramo de flores, hay un teléfono. Ella me pregunta, en francés, mientras lo señala, cómo se llama esa parte del teléfono. Miro, pienso y digo no sé. Y no lo sé en ningún idioma. Me despierto muy tranquila. ¡Ni ella, ni yo, y en ningún idioma!"³³³.

En el sueño el florero está sustituido por el teléfono, que es un elemento importante porque remite a la escena traumática. Me refiero al llamado que recibió a los cinco años, en el cual una mujer le dijo que era la novia de su padre. Inmediatamente, cortó el teléfono y cuando su madre le preguntó quién era, respondió: "no sé", frase a la que quedó fijada y en la que se inscribió la modalidad necesaria del síntoma que no cesó de repetirse.

El sueño del final muestra que el "no sé" ya no se articula a la impotencia neurótica, sino que marca el límite en el decir y testimonia sobre la inconsistencia del Otro. Se trata entonces de un "no sé" ligado a la imposibilidad, a partir de la cual se puede leer lo posible: el "no sé" que abre al saber. En palabras de Rabinovich: "... pasé de la impotencia que entristecía,

³²⁹ Lacan, J., *El Seminario, libro 20, Aun, op. cit.*, p. 114.

³³⁰ Al respecto, Miller explica que el pase estrecha al máximo lo imposible de decir, pero no lo anula. Miller, J.-A., "A propósito del recuerdo-rompe-pantalla", *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 219.

³³¹ Laurent, É., "La poética del caso lacaniano", *op. cit.*, p. 51.

³³² AE de la EOL (2014-2017).

³³³ Rabinovich, D., "Teléfono", *Revista Lacaniana*, N° 20, Buenos Aires, Grama, junio 2016, p. 49.

a lo imposible que alegra y causa. [...] Ese *no sé* a lo largo de mi recorrido analizante fue cambiando de estatuto y las certezas se fueron conmoviendo. El *no sé* que da risa, o el *no sé* alegre, es porque permite saber, escuchar lo inédito, y no solo seguir sabiendo lo ya sabido. [...] Escuchar cosas nuevas es un motor, empuja, causa. Cuando ya sabía, poco sentido tenía trabajar con otros, escuchar, leer. Si digo esto, es porque durante años, fui llevada por las narices de mi *no sé*. Un *no sé* que escondía un saber fundamental. Entonces, el arco que tracé fue desde mi demanda inicial que implicaba mi *no sé*, hasta lo que fueron los sueños del final”³³⁴.

3. De la historia al matema

Los casos clínicos siguen la orientación que va de la historia al matema en la medida en que el analista al construir, no se deja embrollar por la verdad mentirosa de la novela y apuntando al hueso de lo real, la convierte en matemas. Al mismo tiempo, “entre el matema y las anécdotas hay más relación de la que se piensa. Las anécdotas y las fábulas son matemas animados”³³⁵.

En palabras de Lacan: “Es seguro que trato de dar forma a algo que actuaría como núcleo del psicoanálisis, del mismo modo que esas pequeñas letras. Trato de escribir una cierta fórmula [...] No dije matematizar todo, sino comenzar a aislar allí un mínimo matematizable. [...] Podemos satisfacernos, estar seguros que tratamos algo de real solo cuando ya no hay ningún sentido. No tiene sentido porque no es con las palabras como escribimos lo real. Es con las pequeñas letras”³³⁶.

A este respecto, el pase implica el pasaje de lo singular de la experiencia al para todos, por la vía de las “construcciones transmisibles”³³⁷ que llamamos matemas. Es más, como dice Miller, el pase “... debería ser el lugar más científico de la Escuela. El lugar más científico, pero de un saber que contiene una hiancia [...] de esa hiancia se trata de hacer matema, y no misterio”³³⁸. Dicho de otra manera, se trata de transformar lo indecible en un matema que permita constatarlo, localizarlo y transmitirlo.

³³⁴ Rabinovich, D., “Mi mentira, mi fijación”, Testimonio presentado en la EBP Río de Janeiro, en el espacio Lecciones del Pase, en marzo 2017.

³³⁵ Miller, J.-A., *Los signos del goce*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 19.

³³⁶ Lacan, J., “Universidad de Yale, Seminario Kanzer”, *Revista Lacaniana*, N° 19, Buenos Aires, Grama, octubre 2015, pp. 23-25.

³³⁷ Miller, J.-A., *Los signos del goce*, op. cit., p. 9.

³³⁸ Miller, J.-A., “El analista y los semblantes”, *Conferencias Porteñas tomo II*, Buenos Aires, Paidós, 2009, p. 127.

Sin embargo, el pasaje de breves y rigurosos relatos a los matemas lacanianos, no prescinde de estos relatos en la medida en que éstos portan una verdad, vehiculizan un medio-decir, un cierto saber como los sueños. Por ejemplo, de una “historia infantil” lo que habrá de privilegiarse es el modo en que el analizante pudo situar el núcleo elemental de su “neurosis infantil” y la distancia que ha tomado de ella.

Por lo tanto, la historia contada en la cura se disuelve (al menos en parte) en la escritura de matemas en tanto ellos permiten la transmisión de un saber a través de las lenguas, y en este punto coinciden ambas construcciones.

Al respecto, en *Un sueño de Lacan* Miller distingue el matema, que implica un uso matemático del significante, del *patema* que supone el uso retórico del mismo. Este último es lo que escuchamos en un análisis, es el significante hecho para afectar por la vía del sentido y por la satisfacción que procura. Este uso patético del significante se opone al matemático que se funda en el matema. “... El matema es la letra, la cifra, el elemento de escritura reducido al extremo [...] Lo vemos desde la perspectiva que da la práctica del psicoanalista: el significante matemático está -diré- despatetizado, su uso supone un vaciado de sentido y de goce sobre el que sí especula el significante retórico”³³⁹.

En síntesis, tanto el analista practicante como el AE se sirven de los matemas lacanianos en la construcción. Esto se debe a que los matemas implican un movimiento que va hacia un vaciado de sentido y goce respecto del *patema*, al tiempo que contribuyen a la transmisión de un saber a nivel de lo universal y lo particular de la clínica. Sin embargo, el lenguaje matemático no excluye otros lenguajes, ya que ningún lenguaje alcanza para testimoniar sobre la experiencia de un real inasimilable, con sus discontinuidades. Lo que equivale a decir que “Lo real no puede inscribirse sino con un *impasse* de la formalización”³⁴⁰.

4. La perspectiva de la elaboración colectiva del testimonio del AE

A diferencia del caso clínico, el testimonio escrito por el AE no solo cuenta con las interpretaciones que el pasante recuerda de su analista, sino también con las intervenciones de los pasadores, del dictamen del cartel de pase y del secretariado. Además, en la medida en que el AE empieza a testimoniar recibe resonancias, preguntas, lecturas y comentarios de los analistas que forman parte de la comunidad, que contribuyen a su trabajo de elaboración.

³³⁹ Miller, J.-A., “Un sueño de Lacan”, *Revista Lacaniana*, N° 15, Buenos Aires, noviembre 2013, p. 16.

³⁴⁰ Lacan, J., *El Seminario, libro 20, Aun, op. cit.*, p. 112.

Trabajo que se relanza en cada invitación de la Escuela que el AE recibe, y que lo empuja a dar una vuelta más, a encontrar nuevas aristas.

Para desarrollar este punto me serviré nuevamente del testimonio de Débora Rabinovich ya que su caso se fue escribiendo siguiendo a la Escuela. “En un movimiento dialéctico del caso a la Escuela y vuelta al caso”³⁴¹.

En su experiencia, la construcción no fue realizada durante el análisis ya que la angustia tomaba la delantera, y también porque le daba vergüenza teorizar su caso frente al analista. Vergüenza que se articulaba al “no sé”, a su síntoma.

En consecuencia, la construcción se produjo en distintos momentos del dispositivo del pase:

El primero, fue producto del encuentro con el Secretariado del pase y los pasadores antes de la nominación. Allí experimentó la gran satisfacción de ordenar su caso y de encontrar la lógica de su análisis. La entrada que había sido marcada por el malestar con el no saber, y la salida a partir del significante nuevo “rinoceronte” en el que se alojaba el no saber transformado. Y en el medio del recorrido ubicó aquellos actos del analista que le permitieron localizar los puntos de inflexión, circunscribir caídas de identificaciones y acotar el sufrimiento que el goce implicaba.

Una vez nominada AE comenzó un trabajo de escritura distinto, que fue en contra de su “no sé”. Cada testimonio implicó un escrito reflexionado y una oportunidad de encontrar al menos un detalle más favorecido por la invitación. “En esa transmisión estaba presente la intención de mostrar, a partir de mi caso, que el psicoanálisis sirve, que tiene su eficacia y su lógica. Cuando digo eficacia me refiero a que situar la alienación y pasar por momentos de separación, me dio por ejemplo más libertad en relación con el semblante. Las caídas de las identificaciones me abrieron nuevas puertas. Consentir a la castración permitió un acceso a la feminidad, amar y desear de otro modo. Cuando digo situar la lógica, apunto a la dirección de la cura [...] estos tres años como AE fueron para mí, un abrir la caja negra de lo que fue mi análisis, para intentar situar los actos del analista, que me permitieron pasar de la entrada a la salida”³⁴².

Finalmente, transmite que si bien no hay memorias de un análisis, hay ficciones que se construyen en camino y que al testimoniar se transmiten. “Una primera versión del análisis fue con el Secretariado del pase, otra, con cada uno de los pasadores. Esta ficción fue variando

³⁴¹ Rabinovich, D., “*Merçi*”, *Revista Lacaniana*, N° 25, Buenos Aires, Grama, noviembre 2018, p. 120.

³⁴² *Ibid.*, p. 121.

levemente, se fue depurando, pero también aumentando con algunas articulaciones teóricas de testimonio en testimonio. Esta nueva *fixión* la escribo con x, aludiendo a lo fijo. Estar apoyada en una nueva *fixión* sirve³⁴³.

En ocasiones, las interpretaciones recibidas en el dispositivo influyen en el testimonio del AE. Es el caso de Marina Recalde³⁴⁴, quien testimonia sobre el efecto del dictamen del pase en dos tiempos. El primer tiempo, marcado por el “no” que obtuvo la primera vez que se presentó al pase; y el segundo, producido dos años después, en el cual el cartel dijo que sí. Entre ellos sitúa el efecto interpretativo del primer dictamen (que pedía un esfuerzo más de formalización) y la puesta al trabajo en análisis. “El primer momento y la respuesta al *no* implicó una nueva vuelta sobre el objeto mirada, es decir, pasar del hacerse ver en términos de la crueldad del Otro y el esfuerzo para no dirigir eso al Cartel y volver a poner eso en análisis. Ese odio, esa angustia, ese cinismo que surge en mí como efecto de ese dictamen negativo, debió ser tramitado no solo para no dejarme presa de eso sino para poder volver a enlazarlo a la Escuela, en un segundo intento. Es decir, poder poner al trabajo lo que Éric Laurent tan acertadamente situó – a propósito de mi caso – como «el punto de abismo entre el fin del análisis y la mirada del cartel», que permitió pasar del «espero que me pidan» (ser AE, en mi caso) al «estoy decidida» (a que me digan sí). Es decir, el cartel funcionó como *partenaire* para obtener el efecto de salida del análisis. He testimoniado sobre ello y tal vez ese haya sido uno de los ejes que más me interesó transmitir. La transmisión y los efectos en la comunidad es lo que hacen que el pase, al menos para mí, tenga un sentido³⁴⁵.”

En esta misma línea, en su último testimonio transmite que su caso no es el mismo que el que recibió la nominación, ya que durante los 3 años de trabajo, cada vuelta de escritura le permitió situar un *plus* producido en cada tramo y encontrarse con sorpresas en su propio escrito y en los ecos que recibía de la comunidad analítica, a los que siempre estuvo abierta.

Es la perspectiva de la elaboración colectiva en tanto, como señala Aníbal Leserre en “La elaboración del testimonio³⁴⁶”, la responsabilidad de lo dicho está de lado del que testimonia, pero la experiencia del pase en tanto investigación colectiva, implica una elaboración con los pasadores, con la respuesta del cartel y con los efectos del testimonio en la comunidad.

³⁴³ *Ibid.*, p. 122.

³⁴⁴ AE de la EOL (2013-2016).

³⁴⁵ Recalde, M., “Efectos de transmisión: entrevista a Marina Recalde”, *op. cit.*

³⁴⁶ Leserre, A., “La elaboración del testimonio”, *El Caldero de la Escuela*, Nº 73, Buenos Aires, octubre 1999, pp. 32-36.

Del mismo modo, el caso clínico que construye el practicante también puede ser abordado desde esta perspectiva, si es que el analista consiente a modificar la construcción del caso a partir de la conversación con otros. En este sentido, el practicante recoge las interpretaciones que recibe en el dispositivo del control, o bien en espacios en los que participan varios practicantes, a saber: ateneos clínicos, jornadas, congresos y conversaciones clínicas, entre otros.

5. *El relato del caso que hace el pasador*

Lacan señaló que el pase tiene la estructura del Witz [...] se trata del relato de una vida, condensada en una buena historia que puede contarse a otros. Esa estructura se ejemplifica por la narración de su análisis que hace el pasante a los dos pasadores y que estos, a su vez, cuentan luego al cartel³⁴⁷.

Jacques-Alain Miller

Lacan en la “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela” (texto en el cual establece el dispositivo del pase) sostiene que de los pasadores puede esperarse un testimonio justo sobre el que franquea ese pase en la medida en que ellos están todavía en análisis, ligados al desenlace de su experiencia personal. “Es a ellos a quiénes les hablará de su análisis un psicoanalizante para hacerse autorizar como analista de la Escuela, y el testimonio que sabrán acoger desde lo vivo mismo de su propio pasado será de esos que jamás recoge ningún jurado de confirmación. La decisión de dicho jurado será así esclarecida, no siendo obviamente estos testigos jueces³⁴⁸. Los pasadores están en el umbral que el pasante ha podido franquear y operan como testigos y no como jueces. “En algunos casos los que ocuparon la posición de *passieur* se las dieron de analistas, y esto no es, en absoluto, lo que esperamos de ellos. Lo que esperamos de ellos es [...] la transmisión de una experiencia³⁴⁹.”

Según Lacan: “el pasador *es* el pase” en tanto está en ese punto, no lo ha franqueado aun. El hecho de estar en el borde del franqueamiento lo deja en la mejor posición para reconocer si el pasante está por delante de él o no.

En la presentación del libro *Cómo terminan los análisis*, llevada a cabo el 25 de junio de 2023, Miller explicó que el pasador es un analizante al que se le supone saber del

³⁴⁷ Miller, J.-A., *Lectura del Seminario 5 de Jacques Lacan*, Buenos Aires, Paidós, 2004, p. 23.

³⁴⁸ Lacan, J., “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela”, *op. cit.*, p. 274.

³⁴⁹ Lacan, J., “Sobre la experiencia del pase”, *Ornicar* N° 1, Petrel, 1981, p. 39.

psicoanálisis. El pasador debe tener idea de la estructura de la operación analítica y se le supone saber sobre los conceptos del psicoanálisis (la represión, la transferencia, el síntoma, el fantasma, el goce) que debe saber reconocer. Por lo tanto, la función de pasador exige un analizante informado de las bases del psicoanálisis, “un pasaje del saber supuesto al saber expuesto, por lo menos una parte consistente del saber expuesto”³⁵⁰. El pasador es un estudiante del psicoanálisis lo que constituye el estatuto epistémico que requiere su función. Hay también un estatuto clínico: el pasador debe tener a la vista el fin de su análisis, plantearse la cuestión de lo que es un fin y si va a llegar a ese punto. Al mismo tiempo, sus defensas deben haber sido suficientemente sacudidas por el análisis.

Miquel Bassols sostiene en el “Informe del Cartel del Pase H8 de la EOL” que si el pasador logra tomar distancia de la identificación con la función de mero transmisor de un mensaje, puede convertirse él mismo en “placa sensible”³⁵¹ del testimonio del pasante. Agrega que esto se vuelve evidente en la conversación que se produce entre los pasadores en presencia del cartel, sobre todo cuando se despegan de sus notas. “Así, los mejores destellos de la experiencia del Pase se producen en el acto de enunciación de los pasadores con el Cartel, a veces sobre un punto específico no previsto en sus notas escritas, lo que da al momento de transmisión al Cartel una viveza más acorde con la experiencia del Pase que requiere renovarse en cada caso”³⁵².

Silvia Salman en su texto “Una lógica más próxima a lo real” propone que los pasadores son quienes siguen la pendiente de las palabras del pasante. “El pasador por su parte también elabora una interpretación propia del pase que le toca pasar. Algunos introducen cierto hilo lógico allí donde se encuentran con trozos. Otros por el contrario deshacen historias cuando están contadas en detalle. También hay quienes organizan su transmisión a partir de los sueños de los pasantes o a veces es la repetición la que comanda la estructura del relato”³⁵³. La autora explica que en algunos casos al Cartel le cuesta discernir qué decir es del pasante y qué responde a la elaboración del pasador. Mientras que en otros casos el ordenamiento del pasador le sirve al Cartel para captar la transmisión del testimonio. “No hay una regla, lo que puede

³⁵⁰ Miller, J.-A., “Presentación de Cómo terminan los análisis”. Recuperado en:

https://www.youtube.com/live/bDT7-7UucQw?si=so3hkSdzMj0Gb3Z_

³⁵¹ Miller, J.-A., “La Escuela y su psicoanalista”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 170.

³⁵² Bassols, M., “Informe del Cartel de la EOL H8”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 24, Buenos Aires, Grama, julio 2018, p. 148.

³⁵³ Salman, S., “Una lógica más próxima a lo real”, *op. cit.*

servir para un caso no necesariamente sirve para el otro o incluso puede ser un obstáculo. Por eso nos referimos a la *performance*, que es el modo singular de encarnar la función”³⁵⁴.

En suma, el pasador recoge sin prejuicios (y sobre todo sin el prejuicio de una teoría a verificar³⁵⁵) la construcción del caso que el pasante hizo y al tiempo que escucha el caso, contribuye a reordenarlo, reformularlo o despejar algunas cuestiones con sus preguntas o intervenciones en la conversación con el pasante. Pero principalmente, como sostiene Gustavo Stiglitz en “La Escuela como dispositivo contra la necesidad”³⁵⁶ el pasador tiene la función de empujar el bien-decir en el pasante y producir ese trayecto que va del Uno que el pasante ha podido extraer de su historia, al Otro.

Si bien el pasador no antepone su construcción a la del pasante, ya que hay un hiato entre ambas, dicha construcción podrá cobrar algún nuevo matiz, podrá ser cuestionada o complejizada a partir de las preguntas del Cartel del pase que apuntan a arrancar aquello que el pasador aún retiene.

En esta línea, Bernard Lecoeur y Frédéric Bouchet en “Tres preguntas sobre el pasador” sostienen que el pasador es en primer lugar objeto de una transmisión en acto, y que, orientado por la “no comprensión”, interroga los dichos del pasante. En segundo lugar, de cara al cartel expone la historia que le ha sido relatada junto con los agujeros que le quedan. Para ello el pasador hace “... un trabajo de puesta en forma capaz de responder a las exigencias de una transmisión a muchos por la palabra. Esto requiere el ejercicio de una cierta selección en los dichos del pasante, apropiada para hacer valer aquello que insiste en su testimonio, sus líneas de fuerza. Porque ese testimonio no es un bloque. Se organiza a partir del saber que resulta de una cura y nada garantiza que sea fácilmente legible por otros”³⁵⁷. Los autores destacan que la construcción del pasador privilegia la transmisibilidad en detrimento de la intimidad, al tiempo que soporta el enigma del deseo, aquello que una construcción en demasía podría clausurar.

Si bien la transmisión indirecta implica un empuje a que el pasador tome notas, es importante interrogar su relación con este escrito. Ya que si por temor a olvidar o a que algo se pierda se convierte en un mero lector de sus notas (consignadas con una exactitud controlada que lo protege tanto de la voracidad de la demanda de saber del cartel como de las sorpresas) el pase se marchita y el efecto de verdad se apaga. Al decir de Miller, “El reino de lo escrito en

³⁵⁴ *Ibidem*.

³⁵⁵ Miller, J.-A., “El silencio de los pasadores”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022. p. 281.

³⁵⁶ Stiglitz, G., “La escuela como dispositivo contra la necesidad”, *El Caldero de la Escuela Nueva Serie* N° 13, Buenos Aires, 2010.

³⁵⁷ Lecoeur y Bouchet, “Tres preguntas sobre el pasador”, *El Caldero de la Escuela* N° 27, Buenos Aires, noviembre 1994, p. 59.

el pase traduce sin duda el esfuerzo del procedimiento para hacer pasar el saber supuesto, que opera en el análisis, al estado de saber expuesto. Simultáneamente, la palabra flaquea, vacila, se reabsorbe y cede al imperialismo de lo escrito³⁵⁸. En suma, Lacan esperaba que el pasador dejara a un lado sus notas para entregar al jurado (Cartel del pase) los puntos vivos que habían conservado del discurso del pasante y que los había hecho vibrar. De este modo, ponía en primer plano la escucha analítica de la enunciación sobre el relato meticuloso y la elaboración clínica.

6. *El caso escrito por el practicante y el testimonio del AE: similitudes y diferencias*

Los elementos esenciales que componen ambas construcciones en lo que concierne al cuerpo, la sexualidad, el deseo y el amor implican la escritura de lo íntimo. Por lo tanto, para que el caso no se convierta en una exhibición, es importante que en el pasaje de lo privado a lo público, se emplee cierto tacto en la construcción que conserve el velo del pudor. “El trabajo analítico instaura el pudor desde el momento en que la letra predomina sobre el goce. [...] El pudor [...] se deduce de una lógica del trabajo analítico, de la ética del bien-decir. Un AE se supone que ha localizado la marca de la pulsión sobre su decir³⁵⁹.”

En relación con esto, Bernard Seynhaeve³⁶⁰ establece una articulación entre la construcción del caso que realiza el AE en el dispositivo del pase y la construcción del caso que hace el analista practicante. Se pregunta: “¿cómo decir lo real? La escritura de lo íntimo, de lo singular, de lo real, necesita la invención, pero se trata de una invención muy especial (...) El *Witz* es una creación del sujeto del inconsciente que no se revela como tal más que una vez transmitido a la comunidad. La transmisión del testimonio a la comunidad permite el efecto metafórico y hace que la rara historia del sujeto se convierta en historia divertida [...] La construcción del caso clínico y el testimonio son, ellos también, una elucubración que deja escapar lo real que intenta desesperadamente atrapar. La *hystorización* es una tentativa de dar forma a lo in formulable que falla³⁶¹.”

Al respecto, Miller en “El desencanto del psicoanálisis” pone de manifiesto que lo que Lacan llamaba al principio de su enseñanza “estructura” se transforma al final en “mentira”:

³⁵⁸ Miller, J.-A., “Las notas del pasador”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 255.

³⁵⁹ Lazarus-Matet, C., “En línea con Catherine Lazarus-Matet”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N°16, Buenos Aires, Grama, noviembre 2014, p. 89.

³⁶⁰ AE de la ECF y NLS. (2008-2011).

³⁶¹ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., p. 207.

en tanto es lo que hay de simbólico en lo real. Lo simbólico no puede sino mentir, la verdad es mentirosa, de allí el pasaje de la verdad a la *variedad* y de la historia a la *hystoria*. En esta perspectiva, si un caso es una elucubración de saber sobre lo real, el testimonio del AE, se acerca más al ras de la experiencia. “Es con una sonrisa que el auténtico pasante admitirá la diferencia (*décalage*) entre lo verdadero y lo real, pues sabe que la verdad está condenada a mentir cuando tiene que decir lo real”³⁶².

En esta misma línea, Éric Laurent expresa que “si el verdadero caso es aquel del pasante con su síntoma a cuestas, dando testimonio así de la irreductibilidad de lo simbólico en lo real, ¿qué ocurre entonces con el relato del caso de los otros, aquel que se intercambia en ocasión de las presentaciones públicas o aquel presentado en las supervisiones?”³⁶³.

De este modo, lleva más lejos el asunto diciendo que la verdad, el saber de un caso, se deposita del lado del analizante y no del analista. El analista, por la posición que ocupa, queda en el nivel de la elucubración de saber que realiza cuando formaliza la experiencia clínica. Esto, sin dudas, resulta relevante en la medida en que el analista puede demostrar que el síntoma, en su envoltura formal y en su cara de goce da acceso a efectos de creación. Es decir, que a partir del caso, se pone de relieve cómo por medio de las palabras se trata el goce en juego en el síntoma. Pero esta *poiesis* no atañe a lo esencial de la poética del caso, ya que el poema no es el analista, sino el sujeto. Más aún, Lacan habla del poema subjetivo, efecto de la operación analítica. Cito a Laurent: “Nuestra *poiesis*, nuestra poética, es la de la mentira del caso, de la que sólo testimonia quien fue el caso en cuestión”³⁶⁴.

Este constituye uno de los límites de la construcción de casos clínicos, límite que no afecta al testimonio del AE. Dicho de otra manera, el testimonio da cuenta de los cambios acontecidos durante el análisis y que solo el analizante puede saber, en tanto es quien subjetiva la experiencia. El analista tiene su punto de vista pero no la última palabra, y no podría decir lo que el analizante dice ya que tiene otro régimen de enunciación que a su vez condiciona los enunciados. “Antes del final del análisis, el testimonio válido es el del analista, no el del analizante, pero al final del análisis hay algo que escapa al analista y de lo que solo el analizante puede dar testimonio”³⁶⁵.

³⁶² Miller, J.-A., “Preliminar”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 18.

³⁶³ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 23 de enero de 2002 (inédito) p. 90.

³⁶⁴ Laurent, É., “La poética del caso lacaniano”, *op. cit.*, p. 53.

³⁶⁵ Miller, J.-A., “La escuela y su psicoanalista”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 169.

Al respecto, considero que ninguna construcción puede decir “lo verdadero de lo verdadero”, pero tal vez el pasante por relatar su propio caso, puede llegar a decir “mejor” las ficciones que decantan en la *fixión* sobre cual la neurosis deliró.

a. *La poética del Witz*

*Todo caso clínico es cómico. Si todavía estamos en lo patético, es porque no hemos llegado a las raíces significantes del caso, que son siempre cómicas [...] siempre nos encontramos con equívocos, chistes, malentendidos*³⁶⁶.

Jacques-Alain Miller

En ambas construcciones está concernida la poética del *Witz* que implica las siguientes cuestiones:

◆ La sanción de un tercero:

Tal como lo postula Lacan en el *Seminario 5*, en la elucidación que realiza del chiste y sus resortes, “La sanción del Otro tercero, ya sea que lo sostenga o no un individuo, resulta aquí esencial. El Otro devuelve la pelota, dispone el mensaje en el código como agudeza, dice, en el código -Esto es una agudeza. Si nadie lo hace, no hay agudeza”³⁶⁷. Le corresponde entonces al Otro, al tercero autenticar la agudeza, inscribirla. Es necesario que el Otro diga que sí, que acepte lo nuevo que surge como formación del inconsciente.

◆ Su carácter inédito articulado al efecto sorpresa³⁶⁸:

Cuya “... alegría propia reside en hacernos participar en la dominancia del significante sobre las significaciones más pesadas de llevar de nuestro destino”³⁶⁹. Efecto por el cual, al mismo tiempo que revela la inconsistencia del Otro, incide sobre el goce. El *Witz* posibilita hacer comedia de la tragedia, ya que indica fugazmente por medio de la “salida ingeniosa” o el sinsentido de la agudeza la inconsistencia del Otro. “... el efecto del inconsciente nos es demostrado hasta los confines de su finura; y el rostro que nos revela es el mismo del espíritu en la ambigüedad que le confiere el lenguaje, donde la otra cara de su poder regio es la «agudeza», por la cual su orden entero se anonada en un instante –agudeza en efecto donde su

³⁶⁶ Miller, J.-A., “Retratos de familia”, *op. cit.*, p. 264.

³⁶⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 5, Las formaciones del inconsciente, op. cit.*, p. 27.

³⁶⁸ “Entendemos ahora la propiedad del chiste de producir su pleno efecto sobre el oyente sólo cuando le resulta nuevo, cuando le sale al paso como una sorpresa”. Lacan, J., *El Seminario, libro 5, Las formaciones del inconsciente, op. cit.*, p. 100.

³⁶⁹ Lacan, J., “El psicoanálisis y su enseñanza”, *op. cit.*, p. 419.

actividad creadora devela su gratuidad absoluta, donde su dominación sobre lo real se expresa en el reto del sinsentido, donde el humor, en la gracia malvada del espíritu libre, simboliza una verdad que no dice su última palabra³⁷⁰.

El pasaje de la tragedia a la comedia concierne a ambas construcciones pero en el caso del pase se profundiza a tal punto que el pase sólo cobra sentido si la tragedia queda en el pasado. Al decir de Miller, en “Una observación acerca del atravesamiento de la transferencia”, se espera que el AE extraiga de su pena, de su herida el tono apropiado para inventar alegremente una pequeña comedia³⁷¹.

En resumen, si bien ambas construcciones contemplan la poética del *Witz*, el pase supone su estructura en la medida en que el pasante cuenta una buena historia a algunos (pasadores) que cuentan a otros (Cartel del pase). Por otra parte, esta misma estructura recurrente del chiste se pone en juego en el dispositivo del control, como se verá más adelante.

Además, en el testimonio del pase el AE circunscribe un neologismo, un nuevo modo de decir. Y el Cartel del pase, que representa al gran Otro debe consentir al neologismo del pase que no estaba en el código, al *Witz*, a la desviación que explota el margen de lo que hay. Por su parte, el cartel como Otro del pase debe mantenerse en una posición de no saber y aceptar dejarse dividir, “... admitir un cierto «yo no lo sabía antes de que me lo dijeras». En ese momento, acepta registrar el neologismo del paciente, añadirlo a lo adquirido³⁷².”

b. El caso no solo verifica la teoría

Si Freud recomienda algo, lo dice explícitamente, es no precaverse con alguna idea; ustedes pueden encontrar un día un caso totalmente diferente de todo lo que han podido prever como algo clasificable (...). Sin embargo, lo perturbador es que nunca en la historia del análisis, ha aparecido un fantasma totalmente original. Ustedes descubren siempre las mismas viejas cosas. [...] Sería muy caritativo inventar algo, pero siempre se termina por girar en redondo³⁷³.

Jacques Lacan

³⁷⁰ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *op. cit.*, p. 261.

³⁷¹ Este tema es retomado por el autor en su texto “La escuela y su psicoanalista”: “El sujeto puede hacer el pase en el momento en que ha tomado cierta distancia de su experiencia, lo que le permite ver que la tragedia de su vida estuvo dominada por ciertos significantes que jugaban entre ellos, algunas palabras que hacían chistes entre ellas. El pase significa eso, precisamente, que con los *impases* de la propia existencia, se consigue hacer una comedia”. Miller, J.-A., “La escuela y su psicoanalista”, *op. cit.*, p. 171.

³⁷² Miller, J.-A., “Estructura del pase”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 299.

³⁷³ Lacan, J., “Universidad de Yale, Seminario Kanzer”, *op. cit.*, pp. 16-17.

Tanto el caso clínico que presenta el practicante como el testimonio del AE pueden servir para verificar la teoría o parte de ella, pero es esperable que aporten nuevos caminos o modos de pensar la clínica. Y en el caso de los AE esperamos que testimonien del pasaje de la rutina a la invención, de algo que vaya más allá de la repetición de lo mismo y la mortificación que eso conlleva. Si eso no se produce y el AE se queda en la seguridad de lo ya sabido, el pase pierde interés. “Pero si la sorpresa está allí, puede preverse entonces que el pasante querrá explicarla, y que se verá conducido a abrir nuevas vías para el psicoanálisis”³⁷⁴.

Tarea nada fácil que no solo atañe al AE, sino que también tiene que ver con el trabajo que la comunidad hace con los testimonios. Esto es, si se sirve de ellos solo para ilustrar la teoría o si va más allá y los interroga para que puedan aportar una verdadera ganancia epistémica.

Al decir de Florencia Dassen: “El trayecto que va del AE a la comunidad tiene que contar con un dispositivo, un soporte que autorice los efectos, las resonancias, la sorpresa. Pienso ese lugar del tres como un interlocutor, alguien que tendría a su cargo *decir sobre eso*, acoger lo nuevo, provocar en el mejor sentido, objetar que se haga comunidad con el testimonio del AE, impedir ese efecto religioso. Sería la instancia más-uno que también incita con su lectura a lo que Laurent llamó la «proyectabilidad» de un sentido nuevo, que no porte la verificación de lo que ya sabe sino que pueda tomar a su cargo ese esfuerzo de retraducción, de reescritura de lo que nos presenta un AE, un sujeto que testimoniaría que *eso* ha pasado, para impulsar los efectos que puedan advenir”³⁷⁵.

Efectivamente, en pase hay una apuesta en juego en torno al AE y lo importante es lo que vendrá... o no vendrá. “... si no busca a dar a conocer lo que, de su caso, de su asunto, no está en conformidad con lo que ya se sabe, si se contenta con verificarlo, con decir «amén», despídalo sin dudarle [...] Sí, es un verdadero pasante sólo aquel que dirige su transferencia a su trabajo, aquel que espera de su propio trabajo el esclarecimiento que piensa que le está faltando, a él y a los otros”³⁷⁶. Así la transferencia de trabajo deviene una transferencia al propio trabajo.

³⁷⁴ Miller, J.-A., “El pase, hecho o ficción”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 272.

³⁷⁵ Dassen, F., “El pase como proyección”, Plenaria: el pase su presente y su porvenir, IV Congreso de la AMP, Roma, 15 de julio de 2006. Recuperado en: https://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=el_pase&SubSec=presente&File=presente/dassen_pase.html

³⁷⁶ Miller, J.-A., “Una observación acerca del atravesamiento de la transferencia”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 146.

Entonces, si bien escribir un caso es de lo más original que puede hacer un AE o un practicante, se constata la dificultad de construir casos que no solo verifiquen la teoría y puedan, efectivamente, introducir un elemento extranjero o formular una buena pregunta. “Borges, en una de sus *Ficciones*, decía con alguna amargura que nada podía esperar de aquellos alumnos que aceptaban con pasividad su doctrina y sí de aquellos que arriesgaban una contradicción razonable”³⁷⁷.

Un caso que contradiga la teoría es mucho más difícil de encontrar, ya que hay que leer mucho para poder formular la contradicción que podría aportar algo novedoso. Tal vez, con que el caso ponga el acento en la singularidad y de ese modo aporte algo nuevo al practicante o deje formulada alguna pregunta que interroge el saber adquirido alcanza.

“La ambición de Lacan, la que procuró transmitir, es la de pensar el psicoanálisis con Freud, pero también la de ir más allá de los límites propios de la conceptualización freudiana.(...) Considera que el psicoanálisis es transmitido bajo la forma de preceptos, esto es, de maneras de proceder respecto de las cuales sería cuestión de guardar obediencia; se presenta a sí mismo como aquel que puede dejar pasar un cierto «pensar el psicoanálisis» y en lo que se refiere al propio Lacan, se trata evidentemente de un cierto «pensar por sí mismo»”³⁷⁸.

¿Cómo poner en cuestión o hacer saltar lo que aparentemente es necesario para descubrir algo nuevo? Y, al menos poder ver un relámpago o un chispazo de lo que era imposible de conjeturar en la constelación del caso. Para ello, conviene seguir la indicación freudiana y esforzarse por no prejuizar y “saber” de antemano lo que va a pasar para poder estar disponibles a lo real como imposible de prever.

En conclusión, no conviene entonces ni que el analista, ni que el testimonio, ni que el caso clínico sean demasiado previsibles, sino más bien que sorprendan. Como decía Germán García tomando la definición de Jakobson “«el estilo es la decepción de una espera»”³⁷⁹.

7. La disparidad del testimonio del AE: “un caso clínico encarnado”

*Porque hacer el pase es no ser, como «yo mismo», más que una buena historia que ya quema los labios de quien la escucha*³⁸⁰.

³⁷⁷ Dassen, F., “El pase como poema experimental”, *Revista Lacaniana*, N° 1, Buenos Aires, agosto 2003, p. 71.

³⁷⁸ Miller, J.-A., *Vida de Lacan, op. cit.*, clase del 12 de mayo de 2010 (inédito) p. 12.

³⁷⁹ García, G., “EOL, a 20 años de su fundación (1992-2012)”, *Revista Lacaniana*, N° 13, Buenos Aires, Grama, noviembre 2012, p. 35.

³⁸⁰ Miller, J.-A., “Introducción a las paradojas del pase”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 33.

Jacques-Alain Miller

a. ¿Hasta qué punto un testimonio puede ser tomado como un caso clínico?

A partir de esta pregunta, formulada a algunos AE en el X Congreso de la AMP³⁸¹, intentaré ubicar la disparidad entre el caso clínico escrito por el practicante y el testimonio del AE.

Leonardo Gorostiza en “Interlocución” sostiene que “... considerar el testimonio público del AE como un caso clínico corre el riesgo de deslizarse hacia una suerte de presentación clínica -lo dije así, de manera elegante, pero la fórmula sería «presentación de enfermos»- que, lejos de favorecer ese -por pequeño que sea- plus de saber, tiende a recaer en los meandros de la verdad mentirosa de la *hystorización*”³⁸². En consecuencia, sugiere que si bien la *hystorización* es ineludible en el testimonio del pasante en el dispositivo, conviene que sea reducida en los testimonios públicos del AE, para que en cada uno de quienes forman parte del auditorio pueda resonar aquello que es absolutamente singular y que está por fuera del sentido.

En este punto, vale recordar la advertencia de Miller: “Nada es más opuesto al concepto de pase que la repetición de algunos datos clínicos extraídos del propio análisis. Esta impotencia para desprenderse de una historia que ha pasado -la comparé alguna vez con un cadáver- y que debería ser desinvertida, abandonada tras de sí después de una última mirada, no es de buena ley. El pase solo tiene sentido si, una vez atravesada, la historia de dolor se desvitaliza, pierde su color, sus acentos trágicos, para convertirse en comedia”³⁸³.

Luego, en la presentación del libro *Cómo terminan los análisis*, Miller expuso que “testimoniar no es presentar un caso clínico sino decir lo que uno recuerda de su análisis: puntos candentes, tal interpretación del analista, tal formación del inconsciente, tal *insight*, epifanía, efecto de verdad, tal experiencia del peso de lo real, no se necesita el cuadro completo, la narración total del inicio”³⁸⁴. Y resaltó que tanto la brevedad como los olvidos constituyen el procedimiento del pase. En esta perspectiva, propuso que el “pase palabra”, es decir, el que privilegia la enunciación está más cerca del análisis mismo. Según el autor, en el “pase palabra”

³⁸¹ X Congreso de la AMP: “El Inconsciente y el cuerpo hablante” llevado a cabo en Río de Janeiro en 2016.

³⁸² Gorostiza, L., “Interlocución”, *Revista Lacaniana*, N° 21, Buenos Aires, Grama, octubre 2016, p. 82.

³⁸³ Miller, J.-A., “Preliminar”, *op. cit.*, p. 17.

³⁸⁴ Miller, J.-A., Presentación del libro *Cómo terminan los análisis*, *op. cit.*, Recuperado en: https://www.youtube.com/live/bDT7-7UucQw?si=so3hkSdzMj0Gb3Z_

uno no se somete a la dictadura del enunciado del “pase escrito” y se aceptan los enigmas, los agujeros y tropiezos del testimonio que son más significativos para dar cuenta de la posición subjetiva del pasante que la coherencia y completud de los enunciados. Y aclaró que si bien la escritura es indispensable para la presentación de un caso clínico, la práctica del pase no tiene nada que ver con la clínica.

Por su parte, Silvia Salman plantea que se trata de un “... un caso clínico que no es como los demás”³⁸⁵ y aclara que si bien ningún caso es igual a otro, hay algunas cuestiones que distinguen al caso escrito por el AE.

En su caso, delimita tres tiempos en su experiencia de pase.

El primer tiempo marcado por la pregunta: ¿por dónde empezar? Pregunta que formuló al analista al borde de la salida y a partir de la cual ensayó distintas maneras de *hystorizar*, diferentes lógicas a través de las cuales relatar su experiencia.

La decisión y el acto de pedir la entrada al dispositivo introducen un segundo momento, el de tomar la palabra ante los pasadores y relatar el padecimiento del síntoma, la construcción del fantasma, los embrollos de la transferencia, el circuito pulsional, el desinvertimiento libidinal y lo que resta como imposible, entre otras cuestiones. En estos encuentros se trató para ella de encontrar un equilibrio entre lo que se narra de una vida y la lógica analítica que se construye para demostrarla.

Una vez producida la nominación de AE, se abre el tercer tiempo en el que la escritura juega su partida y donde se hablará a un público más amplio. El testimonio fue para ella una escritura absolutamente novedosa, no comparable con el relato de otro caso que no sea el propio y que implicó una política de la enunciación. Este punto es crucial, ya que como sostiene Miller en “Preliminar”, el caso clínico mejor construido no nos permite concluir si hubo pase, ya que éste no se reduce al contenido narrativo de un conjunto de enunciados. El pase se juega en la dimensión de la enunciación que remite al tono, al ritmo y al modo de decir, en suma, a la relación en acto que el sujeto mantiene con lo que enuncia y que permite que exista la chance de que se produzcan esos efectos de verdad, que Freud descubrió, como el lapsus y el *witz*.

En palabras de Silvia Salman: “El testimonio público que el AE dirige a la comunidad, hace de él, si puedo decir así, un caso clínico encarnado. Se agrega al caso entonces, la dimensión del cuerpo y de la voz que permite apresar lo vivo de una experiencia y de una transmisión, y que también puede hacer vibrar algo en el auditorio. El AE es autor y actor de

³⁸⁵ Salman, S., “La escritura del testimonio, la escritura del caso clínico”, texto presentado en el X Congreso de la AMP, Río de Janeiro, 2016 (inédito).

su propio texto y esto permite no solo una demostración de saber sino también y especialmente una demostración de una satisfacción³⁸⁶. Es decir que no solo se hacen pasar efectos de saber, sino que también se hace pasar la satisfacción de la experiencia en su conjunto. Lacan aclara que el espejismo de la verdad, del que solo se puede esperar la mentira, no tiene otro término que la satisfacción que marca el fin del análisis: “Por ello designé con el pase esta puesta a prueba de la *hystorización* del análisis, cuidándome de no imponer este pase a todos, porque no hay todos en este punto, sino dispersos descabalados. Lo dejé a disposición de los que se arriesgan a testimoniar lo mejor posible sobre la verdad mentirosa³⁸⁷”.

b. *Escritura mínima*

El procedimiento del pase opera sometiendo al analizante que se presenta a él al ejercicio de una contracción narrativa extrema, capaz de hacer aparecer las líneas de fuerza del campo del lenguaje en que el sujeto se ha movido a lo largo de los años de análisis³⁸⁸.

Jacques-Alain Miller

La escritura del testimonio concierne al trozo de discurso al cual el AE está atado, y la experiencia analítica consiste en desatar y consentir a ese trozo de discurso que marcó por entero su existencia. Lo importante es que dichos trozos, aunque no reabsorbibles, puedan situarse en el seno de la “*hystorización*”: “*Hystorizar* el cuerpo a partir de una escritura mínima, puede ser un modo de concebir una experiencia de análisis. A la vez que aislar esa escritura mínima al final del trayecto, puede ser un modo de nombrar aquello de lo cual el AE testimonia como producto de la operación analítica, esos trozos de real a los que solo accedemos en un análisis. Nombrar el propio goce enseña a bien-decir el goce de los otros³⁸⁹”.

Al respecto, Guillermo Belaga³⁹⁰ considera que la *hystorización* es la manera en que Lacan distingue al pase de otras narraciones que contemplen el relato autorreferencial, ya que no solo implica una nueva perspectiva narrativa de la existencia sino también un cambio en el modo de habitar la lengua y una transformación de la economía libidinal.

³⁸⁶ *Ibidem*.

³⁸⁷ Lacan, J., “Prefacio a la edición inglesa del *Seminario 11*”, *op. cit.*, p. 601.

³⁸⁸ Miller, J.-A., “Sobre la brevedad”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 208.

³⁸⁹ Salman, S., “La escritura del testimonio, la escritura del caso clínico”, *op. cit.*

³⁹⁰ AE de la EOL (1999-2002).

Silvia Salman también destaca en la escritura del testimonio el lugar de los puntos de imposibilidad circunscriptos por la experiencia y una cierta relación con lo imposible que se obtiene al final del trayecto. “Lo imposible³⁹¹ de decir comanda la serie, pero también lo imposible de nombrar. Sin embargo, los testimonios de los AE muestran el esfuerzo enorme que empuja el deseo de transmisión, esfuerzo de nombrar ese innombrable, de señalarlo o al menos de indicarlo. El pase es el lugar privilegiado para demostrar esos puntos de imposibilidad y eso tiene consecuencias tanto en el acto de decir como en el de escribir”³⁹².

Por otra parte, resulta interesante que estos puntos que constituyen los más singulares, neológicos, sin-sentido que el analizante usa para concluir su análisis no suelen producir efectos de resonancia en el público. El “calzador-sin-medida”, el “cimino”, el “rinoceronte”, “el significante desanimado”, el “murmullo” no pasan “... al Otro, que normalmente queda desconcertado por el peso que tienen para el AE esas creaciones insignificantes si se las compara con la densidad de la historia y del análisis, pero que son la causa más profunda por la que uno se presenta al pase: intentar hacer pasar eso, completamente singular, al campo del Otro”³⁹³.

Considero que los testimonios del pase han incidido en el modo de presentación y construcción de casos de los practicantes, en la medida en que, al llevar la experiencia hasta el final, ponen de relieve la reducción del síntoma y del inconsciente y revelan el programa de goce, es decir, cómo la vida del analizante giró siempre alrededor de una satisfacción. “Un análisis permite aislar el o los encuentros decisivos, y hace con eso una escritura. En el nivel de esa singularidad, una vez instalada la contingencia inicial, el modo de gozar que se constituye a partir de allí se vuelve necesario, es decir, se repite, y un análisis debería permitir aislar y volver legible la escritura de ese programa de goce que prevalece para un sujeto, abriéndole también la posibilidad de ganar cierto grado de libertad con relación a ese programa; al menos inscribirse en él de una manera aceptable”³⁹⁴.

Silvia Salman cuenta que la experiencia del pase tuvo efectos en el modo de construir los casos de sus pacientes. “Una pregunta sobre la dirección de la cura, una constatación sobre los efectos de una interpretación, un *impasse* en la transferencia o las consecuencias de un

³⁹¹ “¿No se trata acaso de que el punto de imposible encontrado al final de la cura, sin duda el más difícil de conceptualizar, es el que puede servir como punto de partida de la elaboración de una enseñanza? Es esta en todo caso la apuesta del cartel: que el AE se ponga a buscar, no lo que sabe sino lo que no sabe”. Bassols, M. y otros., “Informe conclusivo del cartel 2”, *Revista Lacaniana del Psicoanálisis* N° 12, Buenos Aires, abril 2012, p. 149.

³⁹² Salman, S., “La escritura del testimonio, la escritura del caso clínico”, *op. cit.*

³⁹³ Brodsky, G., “Après coup”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 18, Buenos Aires, Grama, Junio 2015, p. 85.

³⁹⁴ Tarrab, M., “Trop de mal”, *Desarraigados*, Buenos Aires, Paidós, 2016, p. 218.

control son entre otros, algunos puntos de partida posibles para la escritura de un caso. El detalle de lo que quiero decir comanda³⁹⁵. En efecto, ella constata que algo se aireó después de la experiencia del final del análisis, después del pase y de la práctica de escritura de los testimonios. Algo se aireó también en su práctica y en su transmisión clínica, en tanto su decir cuenta con la escritura de esos puntos de imposible que la operación analítica surcó.

Para concluir, tanto el caso escrito por el practicante, como el testimonio del AE, constituyen ficciones hechas de matemas, instrumentos teóricos que abren a la universalización, y del *Witz*. Sin embargo, la universalización pierde su eficacia si se reduce al desarrollo de un proceso racional y si pierde de vista lo imprevisto, la singularidad.

Ahora bien, el caso que construye el practicante puede transmitir su hipótesis acerca de lo ocurrido en la lógica de la cura hasta cierto punto, ya que si bien puede servirse de los efectos para situar los movimientos en la cura, no puede esclarecerla por completo. Tal vez, ni siquiera tenga idea de la dimensión que cobraron ciertas interpretaciones, incluso de las que se volvieron inolvidables para el analizante. Lacan mismo "... se dio cuenta de que, a pesar de haber conducido muchas curas analíticas hasta el final, no sabía exactamente qué había pasado y quería obtener, entonces, un testimonio en un marco diferente"³⁹⁶. Entonces, el practicante puede construir un caso sobre el fragmento que llega a elucidar, siempre de manera provisoria, pero "... hay un saber del analizante que el analista no puede saber"³⁹⁷ y éste es el límite ante el cual la construcción se detiene. Por su parte, el AE al referirse a su caso en primera persona, como el analizante que fue, llega más lejos en transmitir el saber que obtuvo de su cura, cómo subjetivó los efectos de verdad y de goce que se produjeron en el recorrido y sobre todo cómo concluyó su análisis.

Sin embargo, tanto la escritura de un testimonio como la escritura de un caso clínico demuestran la efectividad del psicoanálisis. Y, al decir de Salman, no son letra muerta, sino que llevan las marcas vivas de una enunciación y del deseo del analista.

³⁹⁵ Salman, S., "La escritura del testimonio, la escritura del caso clínico", *op. cit.*

³⁹⁶ Miller, J.-A., "La escuela y su psicoanalista", *op. cit.*, p. 164.

³⁹⁷ Miller, J.-A., "¿Qué has encontrado que no podías imaginar?", *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 279.

CAPÍTULO 5: La construcción del caso y su relación con la práctica del control

Controlar un caso implica construirlo y esa misma construcción puede ser modificada a la luz del control, ya que como se mencionó con anterioridad, el control es ante todo, control de las construcciones del analista. Al decir de Miller: “En su práctica, un analista solo tiene que vérselas con el inconsciente como una construcción que trata de edificar, de verificar, de corregir, sin sacarla del registro de la hipótesis. Y cuando este analista entrega su trabajo a un colega en el marco del control, entrega una hipótesis, que se presta a discusión, a corrección”³⁹⁸.

Es por ello que, a continuación, me detendré en el dispositivo del control con el objetivo de dilucidar su lugar en la construcción de los casos clínicos.

“Control” es una palabra con distintas resonancias... Al mismo Lacan esa palabra lo contrariaba. En 1953, en Roma, se refirió a ella como “término siniestro” y aclaró que estaba “ventajosamente sustituido [...] por el de *supervisión*”³⁹⁹. Hacia el final de su enseñanza, en las conferencias norteamericanas, se las ingenió para inventar una palabra más precisa y acorde a la práctica, la “*superaudición*”.

1. ¿Por qué el control?

*Así, las piedras con las que tropieza su paciente no son más que los adoquines de sus propias buenas intenciones*⁴⁰⁰.

Jacques Lacan

La práctica del control es un tema crucial en psicoanálisis, en tanto atañe a la clínica y a la formación del analista, formación que no termina. En esta perspectiva, no concierne solamente a los jóvenes practicantes, sino que también alude a los “más rodados, pulidos y experimentados” ya que frente a lo real en juego somos siempre principiantes.

Ahora bien, ¿qué motiva un control? ¿los *impasses* de la práctica? ¿una duda diagnóstica? ¿la necesidad de correr el “adoquín” con el que tropieza el paciente y, al mismo tiempo, iluminar el punto ciego que obstaculiza el acto del analista? ¿la posibilidad de leer la lógica del caso y recalcular la táctica y la estrategia de la dirección de la cura? ¿el deseo de conversar sobre un caso a partir de una pregunta o de un interés? ¿la necesidad de localizar el

³⁹⁸ Miller, J.-A., *Todo el mundo es loco*, op. cit., pp. 212-213.

³⁹⁹ Lacan, J., “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, op. cit., p. 243.

⁴⁰⁰ Lacan, J., “La equivocación del Sujeto-supuesto-Saber”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 355.

significante que puede nombrar de mejor manera el síntoma: aquello que se atasca⁴⁰¹, que no anda, que el paciente no puede dejar de hacer y que es más fuerte que él?

Al respecto, en *El banquete de los analistas*⁴⁰² Miller hace un comentario sobre el alcance del control y sus límites. Por un lado, explica que en el control es posible reglar la posición del analista y la estrategia de la transferencia, dado que ésta coordina las operaciones a largo plazo en la medida en que no se cambia de posición a cada rato. Mientras que en el nivel de la táctica, la incidencia del control es más limitada. Esto se debe a que la interpretación se articula a la coyuntura favorable, al *kairós* y aun cuando pueda tener leyes, resulta prácticamente imposible indicar de antemano el momento oportuno de una interpretación, excepto por pistas muy generales. Entonces, si bien Lacan se refiere al cálculo de la interpretación para resaltar el acento lógico de la experiencia, el cálculo se distingue de la premeditación. Como dice Miller en una conversación clínica: “No se pueden preparar las interpretaciones solo, son verdaderamente un arte de la táctica sobre el terreno”⁴⁰³. En efecto, la premeditación se contrapone a la música del inconsciente, por lo tanto, se trata de una práctica que presenta puntos de fuga.

Miller en “Vida de Lacan” explica que en una supervisión el analista expone su manera de concebir la dirección de la cura ante otro analista y es allí donde el saber, el silencio del saber, encuentra una oportunidad de deshacerse, de dejar pasar algo. Suele ocurrir que se elija un supervisor cuya experiencia se valora, lo que implica para quien es elegido no cerrarse en nombre del cerco levantado por su propia experiencia. Por esta razón, Lacan decía que cuando él supervisaba siempre le daba la razón al joven analista. Pero ese “dar razón al joven”⁴⁰⁴ no es simplemente una anécdota, sino una interpretación de Lacan que designa su rechazo a edificar una suficiencia.

Para ejemplificar, tomaré una breve viñeta extraída del libro: *¿Conoce usted a Lacan?* en la cual Philippe La Sagna cuenta su experiencia en un control con Lacan. Lo cito:

- “El sr. X. me ha dicho tal cosa, y entonces he pensado que, etc.
- Dr. Lacan: Usted es formidable, ¡es eso exactamente!

Tres meses más tarde...

⁴⁰¹ “Los no-incautos, eso puede atascarse y el síntoma es, cuando al no ser incautos, eso se atasca de todos modos”. Lacan, J., “Conferencias en las universidades norteamericanas (2da parte)”, *op. cit.*, p. 10.

⁴⁰² Miller, J.-A., *El banquete de los analistas*, *op. cit.*, p. 31.

⁴⁰³ Miller, J.-A., *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 123.

⁴⁰⁴ Lacan, en ocasión de un control público que realizó en Ginebra en 1975, decía: “Por otro lado, cuando una persona tiene ya un poco de experiencia, ocurre que en los controles tengamos esto, hay que confiar en el controlante, y si no ha forzado la entrada es porque tenía sus razones y quería escuchar un poco más”. Lacan, J., “Documento sobre el control”, 1975, (inédito).

- He pensado mucho en el caso del Sr. X.; mi construcción debe ser falsa, esto va de mal en peor. Sin embargo usted me dijo que era exactamente eso. ¡No puede ser eso!
- Dr. Lacan: me alegra mucho.
- ¿!?
- Dr. Lacan: me alegra mucho que usted también se haya dado cuenta.⁴⁰⁵

En este fragmento se pone de manifiesto por un lado, la relación del practicante con la palabra del supervisor, que en este caso es nada más ni nada menos que ¡Lacan! Por otro, la posición del supervisor, quien no ocupa el lugar de amo de la verdad, sino que se coloca afín a la posición del maestro zen y "... da la respuesta cuando los alumnos están a punto de encontrarla"⁴⁰⁶.

Es allí donde el analista principiante, quien no está adormecido por el hábito y por la experiencia, retrocede frente al acto analítico ya que percibe lo que tiene de exorbitante y lo que depende de su acto: la responsabilidad de retener, aislar y producir aquello que solo apareció para desaparecer de inmediato, la emergencia fugitiva del inconsciente.

Más aún, "... el analista que entra en su práctica, no está excluido de sentir, gracias a Dios, aunque presente muy buenas disposiciones para ser un psicoanalista, en sus primeras relaciones con el enfermo en el diván alguna angustia"⁴⁰⁷. En estos casos en los que el analista resulta dividido en una sesión, el control se impone. "Cómo no advertir que el control se impone en cuanto surgen estos efectos y ante todo, para proteger de ellos a aquel que ocupa allí la posición de paciente. Algo de una responsabilidad que la realidad impone al sujeto, cuando es practicante, asumir por su cuenta y riesgo está en juego aquí"⁴⁰⁸.

Entonces, el practicante puede dirigirse a su propio analista o a un analista al que le supone saber y que será su *partenaire*. Por supuesto que no será lo mismo si el analista supervisor queda ubicado en el lugar de la causa, del ideal o incluso del ¡superyó! En fin, en todos los casos, el fundamento de su elección está íntimamente ligado a la transferencia. En este sentido el control deviene, al decir de Miller, "... uno de los lugares electivos de la transferencia de trabajo"⁴⁰⁹ y deja una marca en la formación del analista. El autor es muy

⁴⁰⁵ Cossé Brissac, Dumas, Giroud, y otros., *¿Conoce usted a Lacan?*, op. cit., pp. 56-57.

⁴⁰⁶ Lacan, J., *El Seminario, libro 1, Los escritos técnicos de Freud*, op. cit., p. 11.

⁴⁰⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia*, op. cit., p. 13.

⁴⁰⁸ Lacan, J., "Nota adjunta. La escuela: textos institucionales de Jacques Lacan", *Escansión nueva serie*, Buenos Aires, Manantial, 1989, p. 12.

⁴⁰⁹ Miller, J.-A., *El banquete de los analistas*, op. cit., p. 176.

tajante en este punto y advierte que si un control se reduce "... a pautar las relaciones del analista aprendiz -en posición de aprendiz- con sus pacientes"⁴¹⁰ no vale nada. El control debe apuntar más allá, a la relación del analista con el psicoanálisis y con su propio análisis.

Miquel Bassols lo explica de un modo esclarecedor: "En una supervisión o control se trata, en realidad, del caso mismo del practicante, si entendemos por caso lo que cae como un acontecimiento -como *Einfall*, en términos freudianos- de la experiencia, como aquel resto que no ha podido elaborarse en ella a causa de aquel punto ciego que es, por otra parte, estructural. Conviene entonces un control, una segunda visión o, mejor, una segunda escucha de ese punto ciego para localizar lo real que en la experiencia ha producido, o no, un *impasse*"⁴¹¹.

Finalmente, Ricardo Seldes en "La preparación del acto" se refiere al control como una oportunidad de verificar que el analista no constituya por sus prejuicios un obstáculo para el análisis. Y, ya que se plantea en relación al lapsus del acto, se trata más bien de una segunda oportunidad para prepararse como se preparan los chistes. "Es sobre todo el terreno donde el acto se prepara, donde el león⁴¹² se entrena para el salto, cuya oportunidad no se debe desperdiciar"⁴¹³.

2. El control y los efectos de formación:

*Bien consciente de la estrechez y de las limitaciones de mi propio ser*⁴¹⁴.

Sigmund Freud

No todos los controles tienen efectos en la formación del analista practicante. En este sentido, en "Incidencias memorables" Graciela Brodsky distingue dos estilos de control. Uno que apunta a leer la lógica del caso clínico operando por transmisión de saber y otro que opera por interpretación. Al respecto, en el *Seminario 10, La angustia*, Lacan se refiere al control como el lugar en el cual el supervisor aporta algo análogo a la interpretación, "... aquella adición mediante la cual surge algo que da sentido a lo que creen ustedes saber y hace surgir en un relámpago lo que es posible captar más allá de los límites del saber"⁴¹⁵.

⁴¹⁰ *Ibid.*, p. 10.

⁴¹¹ Bassols, M., "Lo que una conversación no es", *La locura da que hablar*, Buenos Aires, Grama, 2017, p. 14.

⁴¹² "No se debe olvidar el aforismo de que el león salta una vez sola". Freud, S., "Análisis terminable e interminable", *Obras completas, vol. XXIII*, Buenos Aires, Amorrortu, 2006, p. 222.

⁴¹³ Seldes, R., "La preparación del acto", *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 1, Buenos Aires, agosto 2003, p. 84.

⁴¹⁴ Freud, S., *Epistolario II*, Barcelona, editorial rotativa, 1970, p. 128.

⁴¹⁵ Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia, op. cit.*, p. 26.

A continuación, expondré algunos ejemplos extraídos de la práctica de diversos analistas para iluminar este tema.

En *Die Traumdeutung* hay un bonito sueño que Freud tuvo luego de una supervisión. Del relato del sueño, Freud recorta dos fragmentos: la neoformación “*autodidasker*” y la fantasía de decirle al profesor N: “El paciente sobre cuyo estado hace poco lo consulté a usted sufre en realidad de una neurosis, tal como usted supuso”⁴¹⁶. El supervisor era el médico a quien Freud más estimaba en ese tiempo y quien representaba una autoridad para él, a pesar de no compartir el mismo criterio diagnóstico. Días antes Freud le había consultado sobre un paciente difícil de diagnosticar, podía tratarse de una neurosis o de una grave enfermedad orgánica. El motivo de su duda residía en que el paciente contradecía la anamnesis sexual, sin la cual la neurosis no tenía sentido. El médico, luego de escucharlo y juzgar oportuno su planteo, consideró que se trataba de una neurosis. Pero Freud no le creyó...

Dado que el tiempo pasaba y en ese análisis no pasaba nada, Freud le indicó al paciente que buscara otro analista. Fue entonces cuando el paciente, avergonzado por haberle mentado, reveló el fragmento de etiología sexual que se necesitaba para corroborar el diagnóstico de neurosis. Ello significó un alivio y un bochorno a la vez, en efecto, ¡Freud quedó dividido! Su consejero había visto más claro que él y no se había dejado engañar. El sueño entrega un significante que nombra al maestro del psicoanálisis *autodidasker* palabra que descompleta al autor-autodidacta y lleva la marca de la experiencia del control.

En su libro *La entrada en el tiempo* Eugenie Lemoine testimonia del efecto subjetivo producido a partir de sus controles con Lacan y los efectos en su análisis a sus 63 años. “Así, entonces, un día que estaba en diálisis⁴¹⁷ con Lacan, él habló [...] eso no ocurría todas las veces. Además, hablaba lento «hace falta tiempo»⁴¹⁸. Eugenie Lemoine resalta que Lacan dijo esa frase muy lentamente, lentitud que le cayó encima como un golpe de gong, a ella que se caracterizaba por hablar rápidamente, a la velocidad de un disparo. En efecto, ella interpretó que de esa manera evitaba que el otro hablara y pudo captar que su “estilo ametralladora” constituía un signo del deseo de suprimir al otro demasiado presente.

Antes de avanzar, quisiera hacer una pequeña aclaración sobre los ejemplos, ya que si bien puede ser útil conocer la interpretación de Lacan y sus resortes analíticos, no se trata de considerarlas como un modelo a seguir, puesto que ningún analista puede pretender repetir las.

⁴¹⁶ Freud, S., “La interpretación de los sueños”, *Obras completas*, vol. IV, Buenos Aires, Amorrortu, 2007, p. 305.

⁴¹⁷ Eugenie Lemoine llamaba “*dialyse*” (diálisis) al control, al igual que la técnica de depuración de la solución.

⁴¹⁸ Lemoine, E., *La entrada en el tiempo. Ensayos psicoanalíticos*, op. cit., p. 25.

Es más, ninguna intervención se repite ya que su valor se evapora apenas se la cita o saca de contexto. La interpretación solo vale para aquel al cual se la hizo y lo sabemos solo a partir de los efectos. Por lo tanto, una interpretación no tiene valor de intercambio, al igual que "... un caso no tiene valor para entender otro caso"⁴¹⁹.

Por su parte, Éric Laurent en *Lo que pasa en un análisis* considera que en los controles no se trata de reconstituir la sesión que ha tenido lugar, sino de captar la arista lógica, y también relata su experiencia de control con Lacan.

En una oportunidad le contaba a Lacan todas las dificultades que había tenido para disuadir a uno de sus primeros pacientes de rehacerse la nariz. "Habiéndome dejado balbucear un momento, me plantea una pregunta: ¿es su nariz verdaderamente antiestética? Sobre mi opinión que no, me instó a que le diga enérgicamente que el *recién nacido*⁴²⁰ estaba fuera de tiempo. Pero ¡«atención»! Me recuerda al atravesar la puerta, «con todo el tacto psicoanalítico necesario». Ese tacto del cual no tenía ni la menor idea tomó consistencia ese día"⁴²¹.

Lacan interpreta el equívoco homofónico entre "nueva nariz" y "recién nacido" y le transmite al practicante su saber leer el bien-decir⁴²². En este punto, se pone de manifiesto cómo en el control "se enseña lo que no se enseña" en la medida en que se transfiere este saber leer. Porque, como dice Miller en "La palabra que hierre": "El psicoanalista lee, pero no en los astros, tampoco en las líneas de las manos, ni en la borra del café, ni en la bola de cristal, lee en lo que se dice. Leer en lo que se dice, supone una transmutación de la palabra [...] en escritura. Por ejemplo, es imposible jugar con la homofonía, si uno no se refiere a la ortografía, a la buena manera de escribir. Solo es posible jugar con la homofonía si eso que se pronuncia de la misma manera, se escribe de maneras diferentes"⁴²³. Pero no solo le enseña sobre la interpretación, sino también sobre el tacto psicoanalítico.

A continuación, se refiere a un control en el cual le expuso a Lacan un caso de un paciente que sabía volverse insoportable para el otro y lo irritaba. "Había -siguiendo su ejemplo, dije- dado rienda suelta a mis afectos, en cierto modo. Me detiene y me pide que rinda cuenta acerca de en qué me autorizaba para sostener esa posición"⁴²⁴. La pregunta interpela al

⁴¹⁹ Miller, J.-A., *El Últimísimo Lacan*, op. cit., p. 168.

⁴²⁰ *Nouveau né*, recién nacido, es homofónico de *nouveau nez*, nueva nariz en francés.

⁴²¹ Laurent, E., "Lo que pasa en un análisis", op. cit., p. 70.

⁴²² "... bien-decir y saber leer están del lado del analista, es propiedad del analista, pero en el curso de la experiencia, se trata que bien-decir y saber leer se transfieran al analizante". Miller, J.-A., "Leer un síntoma", *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 12, Buenos Aires, Grama, abril 2012, p. 9.

⁴²³ Miller, J.-A., "La palabra que hierre", *Revista Lacaniana*, N° 25, Buenos Aires, Grama, noviembre 2018, p. 24.

⁴²⁴ Laurent, E., "Lo que pasa en un análisis", op. cit., p. 71.

practicante y le devuelve el mensaje en forma invertida. ¿Se autorizaba en la identificación a su analista (Lacan) o había otro fundamento para esa intervención? Laurent explica en detalle por qué la posición de ese sujeto hacia su padre involucraba ese enfrentamiento con la ira del Otro. Fue el control más largo y severo que tuvo que afrontar. Lacan lo lleva a fundamentar lo que se jugaba en la transferencia a partir de la lógica de la cura del caso, pero también del caso del analista. Al final lo levanta de ese hundimiento diciéndole que confiaba en él para el análisis de ese sujeto.

Asimismo, Graciela Brodsky relata que en una ocasión llevó a control un caso que le interesaba especialmente y que le generaba una duda diagnóstica. Se trataba de un paciente obsesivo cuyo fantasma perverso llevaba a la práctica de manera recurrente. Graciela lo dice así: "... presenté el caso en la supervisión y solo obtuve tres palabras. Se las transmito: «Usted quiere mucho a ese paciente». Nada más. No conocía de ninguna manera ese tipo de práctica de control. Me quedé completamente insatisfecha. Quería saber si se trataba de una obsesión o de una perversión, insistí y finalmente me dieron un panorama de la cuestión. No me acuerdo absolutamente nada de todo lo posterior que me permitió ubicar la obsesión y salvar la duda diagnóstica. Solo me acuerdo de esas palabras totalmente inesperadas: «Usted quiere mucho a ese paciente»⁴²⁵. Esta interpretación inolvidable, que ubicó su posición respecto de ciertos pacientes y se articuló a otras coordenadas de su vida, tuvo consecuencias en su análisis y en la dirección de la cura del caso en cuestión.

Entiendo que en esta modalidad de control resulta imprescindible cierto tacto por parte del supervisor para que los ecos de esa interpretación lleguen al análisis del practicante. Se trata, sin dudas de una experiencia que despierta y que puede cambiar incluso la práctica interpretativa del analista ya que "... autorizarse no es auto-ri(tuali)zar"⁴²⁶.

En consecuencia, la relación del analista con la práctica del control puede variar a lo largo de su formación. El control constituye "un litoral"⁴²⁷ entre la "zona *éxtima*" (propia del análisis) y la zona exterior. Y es, mediante este pasaje, que el control incide sobre el análisis, así como el análisis tiene efectos en la experiencia del control.

Al respecto, Patrick Monribot⁴²⁸ en *El control después del pase*, explica la transformación producida en su práctica del control. Si antes controlaba los casos para precisar diagnósticos inciertos esperando un buen consejo, después del pase la interpretación se volvió

⁴²⁵ Brodsky, G., "Incidencias memorables", *op. cit.*

⁴²⁶ Lacan, J., "Nota italiana", *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 328.

⁴²⁷ Miller, J.-A., "Para introducir el efecto-de-formación", *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 360.

⁴²⁸ AE de la ECF (1999 y 2002).

más fácil, la lógica de los casos surgió con mayor claridad y la práctica se tornó más audaz tras la caída de cierta fobia al acto. Desde entonces, su práctica del control se consagra a seguir al compás del tiempo, los meandros de un único caso apuntando a la singularidad del detalle inédito, más que al universal de la etiqueta. Para concluir, Monribot advierte "... uno se convierte a veces en clínico aguerrido, pero no se deja de ser un analista debutante, pues el fulgor del acto nunca está garantizado. El analista debe reinventar su posición permanentemente. [...] ser analista, no es nunca para siempre"⁴²⁹.

3. *La construcción del caso y el efecto-de-formación:*

*Tal revelación de un modo de ser desconocido, que sobreviene sorpresivamente, tiene consecuencias profundas y durables. Solo el haberlo entrevisto nos cambia, nos interroga como un enigma. Entonces acudimos, siempre demasiado apresurados, a las explicaciones o a las interpretaciones que nos proponen nuestros viejos modos de pensar, nuestras referencias intelectuales, el repertorio de nuestros prejuicios*⁴³⁰.

Catherine Millot

En su intervención en el curso titulado "El desencanto del psicoanálisis", Graciela Brodsky señala que la práctica cambia en el movimiento analítico en una misma comunidad y para un mismo analista. En este sentido, formula que la construcción del caso es inseparable de la formación teórica del analista. Comenta que Freud no analizó a la Joven homosexual de la misma manera que a Dora, así como Lacan no realiza la misma lectura clínica del caso Juanito en el *Seminario 4* que cuando lo retoma en la "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma" en 1975. De modo que, se acentúa una u otra vertiente de la experiencia y se privilegian en la construcción, ciertas líneas que están íntimamente ligadas a las coordenadas conceptuales del practicante.

Estos cambios responden tanto al sedimento que deja la experiencia en la formación del practicante, como a las discontinuidades que produce el encuentro con una falla en el saber (S de A/) en la práctica, en las lecturas, en el análisis, en los controles. El efecto de este encuentro es la división subjetiva y la falla no puede ser colmada rápidamente con el recurso a lo simbólico o a lo imaginario. Desde esta perspectiva, la formación del analista comporta una

⁴²⁹ Monribot, P., "El control después del pase", *Recorridos*, Madrid, Colección de la ELP N°11, 2016, p. 119.

⁴³⁰ Millot, C., *¡Oh, soledad!*, Barcelona, Ned ediciones, 2014, p. 95.

sucesión de puntos de ruptura frente a los cuales muchos analistas retroceden y se dirigen a otras prácticas que permiten suturar esa falta en el Otro.

Finalmente, Graciela Brodsky advierte que el analista debe tratar el efecto de división subjetiva, condición necesaria para la formación del analista, en su propio análisis o en el control porque en la práctica el analista no es el "... sujeto de la experiencia"⁴³¹.

Se trata de momentos cruciales que constituyeron *impasses* o franqueamientos en la práctica. Ricardo Nepomiachi se refiere a ellos como encuentros, contingencias pasadas que tuvieron un sentido de lo necesario en el modo en que cada uno se orienta en su práctica. Para ello sugiere "... aislar lo que perdura como resto de saber: respetando la enunciación de cada uno en lo que tenga de azarosa, de singular, de invención, que asuma un cierto desvío"⁴³².

Sin embargo, no está asegurado que la construcción del caso clínico tenga un efecto-de-formación en el practicante. Al respecto, Juan Carlos Indart en la "Presentación del tema de las X Jornadas Anuales de la EOL: Incidencias memorables en la cura analítica" afirma que en ocasiones el practicante escribe un caso en el que verifica en la práctica algo que sabía a nivel de la teoría. En cambio, si la práctica enfrenta al analista a un agujero en el saber (momento opaco que queda por fuera de lo sabido, de lo leído en Freud y en Lacan) es posible que se produzca una construcción de saber distinta, en tanto implica avanzar en el acto, soportar las consecuencias y a partir de ellas construir. Esa experiencia es uno de los caminos por los cuales en la formación del analista se obtiene esa lección, el matema de la diferencia subjetiva radical.

4. La función del tercero en la supervisión

El pase y el control tienen puntos en común. Si bien cada dispositivo implica una experiencia original y existen límites claros entre ellos, ambos alojan lo que queda por fuera del análisis en sentido estricto.

También comparten la estructura del chiste, es decir, el hecho de contarle el caso a un tercero. Así como el pasador opera como "placa sensible" y transmite el caso del pasante al cartel del pase, el analista practicante transmite el caso del paciente al supervisor. Y si bien, en esa mediación algo se pierde, es posible aislar los significantes esenciales del caso, lo que a veces produce algún efecto de verdad o de transmisión de saber.

⁴³¹ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 6 de febrero de 2002 (inédito) pp. 123-124.

⁴³² Nepomiachi, R., "Presentación del tema de las X Jornadas Anuales de la EOL: Incidencias memorables en la cura analítica", Buenos Aires, 2001. Recuperado en: <https://jornadaseol.ar/wp-content/uploads/JornadasEOL10.pdf>.

Lacan situó la función del tercero en el retorno a Freud, como el rol de la *dritte person*, de la tercera persona en el funcionamiento del chiste. Se trata del Otro como el lugar donde se registra lo nuevo que surge en la familia de palabras que preexistían. Ahora bien, Éric Laurent se pregunta: ¿cuál es el Otro que monta el supervisor? “¿Es el Otro de la vigilancia que verifica que todo ocurra según las normas, o bien es el Otro de la autorización de lo nuevo en la misma familia?”⁴³³.

Asimismo, advierte acerca de la impostura o la canallada de querer ocupar el lugar del Otro de manera legítima, razón por la cual Lacan en su “Proposición ...” no solo habló del analista en términos de destitución subjetiva, sino que a la reducción del imaginario del yo, agregó el borramiento del nombre con su matema del significante cualquiera como se desarrolló anteriormente. Esta orientación evita inflar al tercero y que éste se identifique y se crea el Otro, el vigía de la verdad. En síntesis, es una forma de evitar hacer consistir al Otro que no existe.

A continuación, Laurent afirma que la supervisión tiene que integrar la paradoja del acto analítico. “Allí apuntaba Lacan en su «*Discurso a la EFP*». Dice entonces: «Es otra cosa controlar un caso, es decir, un sujeto superado por su acto, lo cual no es nada, pero si él supera su acto, hace la incapacidad que vemos florecer en el conjunto de butacas de los psicoanalistas»”⁴³⁴. De aquí se deduce que rectificar la posición de un sujeto superado por su acto es parte del control. El problema se presenta cuando el analista experimentado ni siquiera supervisa porque se cree amo del acto, y en lugar de captar la dimensión de deseo en juego, lo reduce a un saber, incluso a un saber hacer del que él dispondría. Ese analista ya no puede hacerse causa del deseo.

Al respecto, en el *Seminario 5* Lacan critica la interpretación de Bouvet, uno de los grandes escuchadores (*écouter* también significa indiscreto) del momento en la EFP. Dice así: “... «ante el sitio del obsesivo, cede a su demanda de falo, cuando la interpreta en términos de coprofagia» ¿De qué se trata, exactamente? [...] La interpretación criticada consistía en ceder al sitio del obsesivo, respondiendo en términos de «aquí y ahora», en términos de «¿usted quiere eso de mí? Yo se lo doy» [...]”⁴³⁵. De este modo, el analista al interpretar el deseo en términos de demanda, lo degrada.

Éric Laurent se pregunta: ¿Cómo interpretar de otro modo? ¿Cómo mantenerse en el nivel del deseo y no en el nivel imaginario? Para responder estos interrogantes se refiere al

⁴³³ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 23 de enero de 2002 (inédito) p. 94.

⁴³⁴ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 23 de enero de 2002 (inédito) p. 97.

⁴³⁵ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 23 de enero de 2002 (inédito) p. 97.

caso de un paciente obsesivo que le dice al analista de manera repetitiva, que no tiene nada que decirle, luego de haber captado el vínculo entre la retención de sus ideas y la retención anal que lo acompañaba en su infancia. Convencido de que no tiene nada para decir, pone a jugar en la transferencia el fruto del descubrimiento y su goce retentivo. La maniobra del analista implicaría evitar fijarlo en esa adherencia viscosa y relanzarlo en el plano del deseo. Éric Laurent propone alternativas: “Es posible no decir nada, también se puede decir «Usted quiere entonces quitarme las ganas de analizarlo». Se trata de mostrarle su juego de destrucción en lo que hace al deseo del Otro. El objeto anal retenido por el niño tiene por función fundamental destruir el deseo del genitor articulado al objeto imaginario que sería cuestión de ceder. Se puede decir otra cosa, señalándole al sujeto que se queja de no tener nada para decir ni ceder: «Pero de eso, usted goza». No se trata de fijar el sujeto a su objeto imaginario, sino de hacerle percibir cómo con este objeto anal y el goce autoerótico que de él obtiene, quiere destruir el deseo en el analista”⁴³⁶.

Lacan introduce, a partir de la crítica de la interpretación de Bouvet, que la responsabilidad analítica implica los efectos de la transferencia. Y la crítica de este caso contiene una doctrina del control, el «buen uso del control».

Y es por ello que en su “Acto de fundación”⁴³⁷ sustituye el recorrido que, en las sociedades tradicionales, reservaba el control a los “admitidos” al asegurar desde el comienzo un control calificado para el practicante en formación en la Escuela.

Entonces, la supervisión para Lacan respeta la aporía del acto y preserva el lugar del deseo de analista que no puede ser cubierto por el espejismo de la vestidura narcisista, ni por la experiencia o el saber del supervisor.

5. *La superaudición*

Fabián Naparstek, en una Noche de la Garantía titulada: “El control en la orientación lacaniana”⁴³⁸, se preguntaba cuál era la posición lógica que convenía al controlador, teniendo en cuenta que el acto analítico es sin Otro. Propuso entonces que se trata de un otro que funciona como *éxtimo* en la medida en que posibilita que el practicante arme la lógica del caso, al tiempo que deja, en ese recorrido, abierta la puerta al acto. Lo considera *éxtimo* ya que, si

⁴³⁶ *Ibid.*, p. 99.

⁴³⁷ Lacan, J., “Acto de fundación”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 248.

⁴³⁸ Naparstek, F., “El control en la orientación lacaniana”, *El Caldero de la Escuela*, N° 67, Buenos Aires, marzo-abril 1999.

bien no se trata de un análisis, puede producir efectos analíticos a partir de alguna interpretación. Tampoco es un curso, aunque deje enseñanzas o un saldo epistémico.

En suma, Naporstek postula que la función principal del controlador es la de desenredar el caso del practicante, del caso analizante, sin que eso se convierta en un análisis. En consecuencia, la política del dispositivo de control articula distintas estrategias acordes al momento subjetivo de cada practicante. No es lo mismo quien comienza a practicar el psicoanálisis y requiere cierto reaseguro o aliviar la angustia que le depara la práctica para continuar dirigiendo una cura, que quien extrae el saldo de saber de un acto *a posteriori* del mismo.

Al respecto, Alain Merlet en *Variiedad de los controles* relata que el analista que se inicia puede querer un control para esquivar su responsabilidad y, en ocasiones, tomar al controlador como Otro del Otro del cual espera todo. Bajo este ángulo, pone de relieve cierta temporalidad lógica del curso de un control. Un primer tiempo caracterizado por “no ver nada, ni comprender nada” que corresponde al efecto inhibitor del sujeto supuesto saber al cual el practicante acaba de dirigirse. Seguido de un tiempo de trabajo caracterizado por la construcción del caso y el análisis de la posición del controlante en la transferencia. En este tiempo se espera menos del controlador que del control. Finalmente, “... un tiempo en el que el analista que controla se autoriza efectivamente de sí mismo (es el tiempo del acto), el acto de separación del controlador como garantía obligada. El control puede ser también el retomar [...] un control que vaya más allá de cualquier garantía inspirada en el amor de transferencia, control que anima el deseo del analista”⁴³⁹.

Por su parte, Silvia Salman plantea que la posición que conviene al supervisor es la de un otro, que advertido de su propia relación con lo imposible, “... tendrá la ocasión de hacer pasar en la experiencia ese real, a partir del cual cada practicante podrá asumir el analista singular que cada uno debe saber hacer operar”⁴⁴⁰.

Recapitulando, la función del tercero en la supervisión implica alojar esa dimensión de lo nuevo que surge como un *witz*. En ese sentido se trata de una “*Superaudición*” término que Lacan inventa en 1975 en una conferencia en la Universidad de Columbia: “A veces ocurre que hago lo que llamamos supervisiones. No sé por qué llamaron a eso supervisión. Es una *superaudición*. Quiero decir que es muy sorprendente que escuchando lo que les ha contado un practicante -sorprendente que a través de lo que él les dice-, se pueda tener una representación

⁴³⁹ Merlet, A., “Variiedad de los controles”, *El Caldero de la Escuela*, N° 30, Buenos Aires, marzo abril 1995, p. 7.

⁴⁴⁰ Salman, S., “Deseo de control”, *El Caldero de la escuela. Nueva serie*, N° 23, Buenos Aires, 2014, p. 4.

de aquel que está en análisis, que es un analizante. Es una nueva dimensión. En un rato voy a hablar de esto, la *dicho-mención* [...] el lugar donde descansa el dicho⁴⁴¹. Se trata de una nueva “mansión del decir” que se articula a la agudeza y al efecto sorpresa. Esta nueva resonancia o “mansión del decir” (cuya eficacia no es científica, ni informativa, ni siquiera útil) designa una relación al goce que se transmite si alcanza el nivel del chiste.

En esta misma línea, y también en 1975, en la primera clase de su seminario *El sinthome* Lacan se refiere al control y dice: “Suele ocurrir que me dé el lujo de *controlar*, como se lo llama, a cierto número de personas que, según mi fórmula, se han autorizado ellas mismas a ser analistas. Hay dos etapas. Está esa en la que son como el rinoceronte, hacen poco más o menos cualquier cosa y yo los apruebo siempre. Efectivamente, ellos siempre tienen razón. La segunda etapa consiste en jugar con ese equívoco que podría liberar el *sinthome*. En efecto, la interpretación opera únicamente por el equívoco. Es preciso que haya algo en el significante que resuene⁴⁴².”

En suma, para poder captar en el control esta nueva dimensión del decir y admitirla, el “superescuchante” deberá estar en las antípodas de la posición del vigía de la verdad y garante de las normas. Para Éric Laurent: “Se trata más bien, como lo subrayó J.-A. Miller, de soportar ocupar ese punto extremo que Lacan formula como un despojamiento de todo dominio⁴⁴³.”

6. *El lugar del control en la escritura de caso y en la formación del analista practicante.*

La construcción de un caso clínico implica por un lado, el esfuerzo de formalización lógica y por otro, la emergencia del punto de falla del matema, de la singularidad. Se trata del acontecimiento imprevisto que no puede ser deducido lógicamente y que vuelve al caso incomparable. Miller en *Sutilezas analíticas* propone que el control se desliza en ese hiato entre estructura y contingencia. Dicho de otro modo, porque hay un hiato entre la estructura y el acontecimiento (lo que implica que no podamos deducir el acontecimiento de la estructura), hay lugar para el control.

En la construcción del caso es importante situar el lugar del analista en la transferencia y el control es un dispositivo privilegiado para leer la clave transferencial, en tanto es a partir de ella que muchas veces se ordena el caso.

⁴⁴¹ Lacan, J., “Conferencias en las universidades norteamericanas (2 da. parte), *Revista Lacaniana*, N° 21, Buenos Aires, Grama, 2016, p. 17.

⁴⁴² Lacan, J., *El Seminario, libro 23, El sinthome*, Buenos Aires, Paidós, 2012, pp. 17-18.

⁴⁴³ Laurent, E., “El buen uso del control”, *Ciudades analíticas*, Buenos Aires, Tres Haches, 2004, p. 68.

Miller, retomando la referencia lacaniana, explica que la construcción de un caso clínico es una ficción ya que el analista está incluido en el cuadro clínico, como Velázquez en el cuadro de “Las Meninas”. En este punto, la práctica del control se vuelve imprescindible para que el analista pueda comprimir esa presencia, esmerilar sus particularidades y limpiar las escorias que interfieren en la cura dando lugar al deseo del analista. De modo que “... desde el momento en que conseguimos borrar lo que nos singulariza como sujeto, entonces es el analizante el que sueña, el que nos sueña a nosotros, su interlocutor, con los rodeos de su fantasma y con la identidad que atribuye a ese interlocutor, que no sabrían no figurar en el cuadro. En una palabra, eso los obliga a pintarlos a vosotros mismos en el cuadro clínico”⁴⁴⁴.

Miller va más lejos aún en la interpretación que hace de la metáfora del cuadro de Velázquez al mostrar que el pintor está esfumado, desvanecido, degradado en el reflejo que se perfila en el fondo del cuadro. De ese amo solo queda el lugar y, al igual que en la experiencia analítica, el amo no está allí para ocuparlo.

Es preciso remarcar que, como dice Inés Sotelo, el analista se incluye en el cuadro a condición de no gozar allí. Por el contrario, el analista posfreudiano que interpreta desde la contratransferencia, no solo se pinta en el cuadro sino que se vuelve una Menina más... y aquello de lo que goza interfiere en lo que oye⁴⁴⁵. Por eso es tan importante que el analista reflexione sobre su práctica en su análisis y/o en los controles cuando sospecha que algo propio se le está jugando.

En este punto el control deviene un arte, como lo formula Leonardo Gorostiza, en tanto no parte de presupuestos o reglas fijas sobre la práctica, sino que implica “... el arte de juzgar cada caso, el que cada practicante presenta al controlador, y en el que él está también incluido -por eso es también su propio caso-, pero sin reglas preestablecidas y sin ningún procedimiento automático que lo determine”⁴⁴⁶.

También podríamos usar nuevamente el cuadro de “Los Embajadores” de Holbein para elucidar lo que ocurre en el control. Bajo esta óptica, podría decirse que cuando el caso se lee desde una perspectiva cercana, se ve una imagen: los embajadores, las *vanitas*, los brillos “...

⁴⁴⁴ Miller, J.-A., “Conclusión de PIPOL V. Argumento del VI ENAPOL: Hablar con el cuerpo. La crisis de las normas y la agitación de lo real”. Recuperado en: <https://enapol.com/vi/portfolio-items/hablar-con-el-cuerpo/?portfolioCats=13>

⁴⁴⁵ A la inversa, Miller en “La paradoja del psicoanalista” plantea que el analista está en disposición de psicoanalizar auténticamente: “... una vez que el secreto de su fantasma fundamental fue penetrado de parte a parte, que, como sujeto, pasó del otro lado, y que aquello de lo que goza no interfiere ya en lo que oye”. Miller, J.-A., “La paradoja del psicoanalista”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, 2022, p. 96.

⁴⁴⁶ Gorostiza, L., “Primera noche del Consejo Estatutario. La formación de los psicoanalistas: Marcas del control. Consecuencias en la práctica”, *El Caldero de la Escuela. Nueva serie* N° 23, Buenos Aires, 2014, p. 18.

esa ostentación del ámbito de la apariencia en sus formas más fascinantes”⁴⁴⁷. Los embajadores y las estanterías con lo más hermoso e interesante del mundo aristócrata y progresista del Renacimiento. Pero cuando el analista se aleja, toma distancia de las estanterías en las que están las identificaciones, los ideales, lo que hace al mundo del sujeto, y casi al salir vuelve a mirar desde otra perspectiva, en anamorfosis surge la mancha en el cuadro, la calavera, el real, la presencia del objeto que desde el punto ciego del analista no se llegaba a discernir. O bien, puede ocurrir a la inversa, y una vez vista la mancha en el cuadro, usar el control como espacio para esclarecer lo ocurrido. Precisamente, es en la instancia del control, cuando el analista puede tomar distancia del caso, y con el analista supervisor cual Virgilio, volver a ver el cuadro y encontrar en él otra cosa.

El control incide sobre la construcción del caso que el analista realiza. Ahora bien, el hecho que se incluya o no en el texto, dependerá del uso al cual esté destinado el caso. Sin embargo, Éric Laurent considera que es importante dar lugar al surgimiento de esta dimensión de lo nuevo que surge en el control en la construcción de los casos clínicos. El fundamento de esta sugerencia reside en el hecho que muchas veces se presentan casos de una evidencia que asombra y de una articulación lógica impecable, en los que se omite el papel del control. “Todo esto que parece tan tranquilo, ha sido el fruto de una elaboración donde las huellas están borradas y uno hace como si hubiera llegado al lugar sin ningún camino previo. No estaría mal restablecer las huellas [...] para estar atentos al surgimiento de esa dimensión donde, si algo como una formación del inconsciente se ha transmitido, algo nuevo surge. Podemos aislarlo como punto de sorpresa”⁴⁴⁸.

Para concluir, considero que, al menos de manera esquemática, habría una construcción 1, que es la que el analista hace en la cura. Una construcción 2, que es la que el practicante arma junto con el supervisor. Y podría haber una construcción 3 producto de la transformación del caso operada en la supervisión. Luego, si el analista quisiera presentar el caso podría incluir explícitamente o no lo ocurrido en el control.

Estas construcciones de carácter provisorio y entonces abiertas a ser modificadas, incluyen no solo la articulación formal, sino también esa dimensión fulgurante que sobrepasa y desborda al sujeto, y que viene a sorprenderle cuando no se lo espera, la invención que testimonia de lo más vivo de la sesión analítica.

⁴⁴⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, op. cit.*, p. 95.

⁴⁴⁸ Laurent, E., “¿Cómo se enseña la clínica?”, *op. cit.*, pp. 48-49.

CAPÍTULO 6: El encuentro en la transferencia

¿Cómo se capta y transmite lo más vivo de la experiencia en un caso?

Para responder este interrogante me serviré de algunos casos clínicos relatados por Eugenie Lemoine-Luccioni⁴⁴⁹ y por Éric Laurent, en la medida en que transmiten lo que se atrapa a partir del encuentro en la transferencia y la incidencia de la operación analítica con la opacidad que comporta para cada analista.

Los primeros se encuentran publicados en un libro titulado: “*La entrada en el tiempo*” que reúne las conferencias dictadas por Eugenie Lemoine-Luccioni en Suiza entre los años 1986 y 1999. Elegí este libro ya que los casos publicados testimonian sobre su modo de interrumpir las palabras convencionales, de interrogar las sorpresas y los encuentros que ofrece la práctica analítica.

Escribir un caso es, para la autora, del orden de lo que no se enseña, ya que implica una experiencia a hacer. Sus elucubraciones clínicas se destacan por ir al ras de la práctica, y la teoría no constituye para ella una verdad inamovible, fija y consolidada, sino aquello que se encuentra a partir del anclaje de la práctica.

En esta perspectiva, se orienta más por el encuentro analítico que por la literatura analítica, cuyos textos fundamentales devienen indispensables solo secundariamente. Según Eugenie Lemoine, un caso clínico conlleva el tejido de una historia breve, y a la vez, la formalización en tiempos lógicos, operaciones, efectos, y otros sucesos que pueden escribirse con los matemas.

1. Algunos casos clínicos de Eugenie Lemoine:

Es efectivamente imposible cambiar una palabra, suprimir un detalle, disfrazar un nombre sin alterar el conjunto de datos y sin restar la pertinencia a la presentación del caso.

*Sin embargo, yo voy a hacer peor: yo voy a reducir el caso al extremo*⁴⁵⁰.

Eugenie Lemoine

⁴⁴⁹ La autora nació el 8 de septiembre de 1912 en Tolón y murió el 23 de julio de 2005 en París. Fue psicoanalista, traductora, mujer de letras y crítica literaria francesa, razón por la cual su transmisión se caracterizó por el lenguaje poético, aunque no prescindiera del lenguaje matemático. Además, su afición a la literatura y a la mitología griega se infiltró en su estilo, en efecto le gustaba dar a sus analizantes el nombre de personajes de la literatura. Fue miembro de la ECF y trabajó junto a Jacques Lacan con quien controlaba su práctica.

⁴⁵⁰ Lemoine, E., *La entrada en el tiempo. Ensayos psicoanalíticos*, op. cit., p. 211.

A continuación me propongo recorrer algunos de los casos que expone en el libro mencionado para extraer el saldo de saber que transmite en cada uno. De todos modos, no se trata de tomarlos como ejemplos a seguir, ya que no se trata de casos ejemplares, sino de ejemplos ordinarios. Ella aporta "... toda una serie de ejemplos puesto que ninguno es ejemplar; y la serie no será exhaustiva, puesto que hay tantas curas como intervenciones"⁴⁵¹. No se trata entonces de imitarla sino de captar lo que se deposita en la escritura de cada caso.

En cada uno de ellos cobra relieve la presentación del síntoma, el modo de nombrar el caso y la táctica de la interpretación que está íntimamente ligada a la estrategia de la transferencia. Más aún, cada caso se ordena según lo que ocurre al nivel del encuentro transferencial, ya que "El momento en que el analista hace de la historia un caso se atrapa siempre a partir de un encuentro, de un acontecimiento propio de la cura. solo a partir de ahí se ordena el relato de las determinaciones que tejen al sujeto"⁴⁵². Laurent precisa que el encuentro tiene la forma de un fuera de sentido e involucra una versión del deseo del analista que implica "... *ir al encuentro del encuentro*"⁴⁵³.

Ya que, como decía Miller en "Las contraindicaciones al tratamiento psicoanalítico", el encuentro con un psicoanalista ofrece un espacio entre paréntesis y permite en algunos casos aflojar las identificaciones ideales cuyas exigencias acechan al sujeto. "Es un lugar que recoge la contingencia, donde la necesidad afloja, y es por excelencia el sitio de lo posible"⁴⁵⁴.

a. *Caso Sísifo:*

Se trata de un hombre casado y padre de familia que se condenó a satisfacer de todas las formas posibles a su mujer, sin lograrlo. Ese proyecto recubrió enteramente su propio deseo. El último capricho de la esposa le hizo emprender la construcción de una casa con sus propias manos. Como por otra parte, trabaja duro para mantener a su familia, no llega a terminar la casa y dice: "no llego a tapar el agujero, siempre falta una piedra"⁴⁵⁵.

En una ocasión sueña que no alcanza a subir a la cima de una montaña porque la pendiente está cada vez más empinada al punto de devenir vertical. Se trataba verdaderamente de un suplicio. A partir de este sueño, Lemoine nombra a este paciente Sísifo y localiza el

⁴⁵¹ *Ibid.*, p. 189.

⁴⁵² Laurent, E., "El caso, del malestar a la mentira", *op. cit.*, p. 13.

⁴⁵³ *Ibid.*, p. 17.

⁴⁵⁴ Miller, J.-A., "Las contraindicaciones al tratamiento psicoanalítico", *El Caldero de la Escuela* N° 69, Buenos Aires, 1999, pp. 10-11.

⁴⁵⁵ Lemoine, E., *La entrada en el tiempo. Ensayos psicoanalíticos*, *op. cit.*, p. 30.

síntoma en la construcción de la casa para la esposa. En fin, ella abrevia, porque fue necesario cierto tiempo para llegar al episodio que sigue. “Llega entonces a su sesión visiblemente exhausto: es necesario que termine; su mujer no está contenta, ella nunca está contenta... Sin embargo, él hace todo lo que ella le pide. Dice: «yo obedezco», es su término. En ese momento pide simplemente unas pequeñas vacaciones analíticas para terminar la casa. Por otra parte, no tiene plata para pagar su análisis. La analista ve la trampa: la casa o el análisis y le dice: «Lo espero en su horario habitual» [...] «Pero no puedo», exclama él aterrado. Sin embargo, viene; y poco tiempo después inicia una demanda de divorcio”⁴⁵⁶.

¿Cómo entender lo que pasó allí? Uno podría decir que Sísifo después de esa intervención solo cambió de amo, así como obedecía a su esposa, comenzó a obedecer a su analista. En efecto, dice Eugenie, Sísifo no tardó en hacer ese comentario y ella le respondió con la siguiente pregunta: “Si usted escuchó lo que le dije como una orden, ¿por qué obedeció?”⁴⁵⁷.

Crear que solo cambió de amo es desconocer que el analista apunta a la verdad de la no relación, no relación que negaba por proteger la relación ideal. Más que de hacer las veces de amo, se trata de denunciar el superyó alienante a la construcción así como el encarcelamiento voluntario al que el sujeto no sabía que se condenaba con el costo de extinguir su deseo.

Por otra parte, con esa interpretación la analista estaba dispuesta a correr el riesgo de que el análisis se detuviera. Finalmente, ella concluye que hubo interpretación a partir de los efectos que repercuten en la vida más allá del análisis. Y no solo por la cuestión del divorcio, sino principalmente por el acto que liga al analizante con ella. La primera brecha que se abre en el proyecto enajenado de construir la casa para su mujer es aquella que ha abierto la demanda de análisis.

Éric Laurent resalta la condensación del caso, para llegar al punto crucial realizado mediante el corte abrupto en la descripción y la valoración del momento de la ruptura. “Allí está su estilo. A partir de las dificultades de la práctica misma y de las salidas que encuentra se produce un saber *après-coup*, Eugenie buscando obtener una certeza del acto”⁴⁵⁸.

b. Caso Jirafa:

⁴⁵⁶ *Ibidem*.

⁴⁵⁷ *Ibid.*, p. 209.

⁴⁵⁸ Laurent, E., “El estilo interpretativo de Gennie”, *El goce sin rostro*, Buenos Aires, Tres Haches, 2010, pp. 49-50.

Este siguiente caso fue escrito y presentado en dos momentos distintos de la cura, con la particularidad de que el segundo momento, ocurrido quince años más tarde, reformula el caso a partir de una dificultad clínica y una interrogación sobre el diagnóstico.

La primera vez que presentó el caso fue en las “Primeras jornadas consagradas a la clínica hoy” de la ECF. La Jirafa era una larga y joven mujer que portaba su síntoma en su cuello muy largo también, y muy sensible a las sugerencias sexuales. Ella era profesora y su curso era un suplicio porque enseñaba a muchachos grandes quienes la cargaban. Ella se cubría el cuello con su cabello y lo escondía tras echarpes, pero tenía vergüenza y sufría cotidianamente, se ruborizaba a la mínima mirada o a la menor palabra.

La analista afirma que va a presentar un caso de una mujer obsesiva típica caracterizada por tener un discurso monótono, monocorde y repetitivo. También por las cansadoras e incesantes demandas que hacía al marido y por la indiferencia hacia su analista. Sin embargo, no faltaba a ninguna sesión y las llenaba hasta el tope. “En fin, todo el arsenal obsesivo: escrúpulos, dudas, rumiaciones, insatisfacción permanente y un superyó tiránico, tan potente que la mantiene en un trabajo que para ella era un tormento”⁴⁵⁹. Pasados dos años de dudas llega la hazaña, se casa con un hombre estéril (por supuesto, sin saberlo). Ella tiene la iniciativa en la vida sexual y también cuando trata de tener un hijo a toda costa. Le impone al marido la inseminación artificial, intento que resulta infructuoso y que tiene lugar tiempo antes de las vacaciones de la analista. El efecto es un derrumbe, la paciente teme morir y volverse loca. La analista se entera por los frecuentes llamados telefónicos enloquecidos. El psiquiatra consultado diagnostica una fuerte crisis de histeria ya que presentaba contracturas, rigidez y convulsiones. La analista se pregunta ¿cómo conciliar el diagnóstico de histeria con el de neurosis obsesiva? “En ese punto me pregunté si el acceso histérico que sobrevino no era más bien un derrumbe narcisista; y si esta supuesta obsesiva no sufría más bien de neurosis narcisista o de carácter, como dice Jacques Lacan del Hombre de los lobos”⁴⁶⁰.

Quince años más tarde, retoma el caso y agrega que en ese entonces faltaba el epílogo que se produjo después. La paciente volvió a verla porque estaba mal, cada fin de año se imponía una hazaña que escapaba a sus posibilidades. Se presentó a un concurso de enseñanza de alemán. Fracásó. Enseñar la destruía pero ¿quién la forzaba a hacerlo?

La primera presentación del caso se había detenido en la tentativa de inseminación artificial, pero las cosas no pararon allí, ella quería un hijo a cualquier precio. Hizo una segunda

⁴⁵⁹ Laurent, E., “El estilo interpretativo de Gennie”, *op. cit.*, p. 50.

⁴⁶⁰ *Ibid.*, p. 51.

y una tercera. En la tercera ocasión la analista se encontraba de vacaciones, le dejó su teléfono y su dirección. Al tiempo recibe un extraño llamado, estaba mal, no había salido bien. La analista le dijo que no debía estar sola y le aconsejó ir a ver a un psiquiatra psicoanalista. Más tarde la analista se enteró de que había delirado y que había sido necesario internarla. Notemos que al retomar el caso habla de delirio.

No tuvo más noticias de ella. Pero ella le había reprochado el hecho de que por teléfono le había dicho que estaba preocupada. Es posible que lo haya dicho, reconoce la analista, que efectivamente estaba preocupada. "... ¿quién quedaba como soporte si yo no controlaba el choque?"⁴⁶¹.

El querer el hijo a cualquier costo estaba en las antípodas del deseo, se trataba de la voluntad feroz paranoica, ya que mientras la voluntad sustenta el superyó, el deseo surge de la falta. Solo a partir de allí pudo leer la inseminación artificial como negación de la castración simbólica sustituida por una voluntad sin límites.

Y expresa con honestidad, que en ese tiempo ella no había medido la gravedad, ni lo que estaba en juego en el caso, a pesar de haber acompañado a la paciente durante tantos años. En efecto, el diagnóstico lleva tiempo y solo puede hacerse bajo las coordenadas de la transferencia.

2. *Dos casos de Éric Laurent:*

Éric Laurent en "Las resonancias de la experiencia y su transmisión" cuenta una serie de casos clínicos de su propia práctica que se ordenan a partir de un encuentro contingente. Este encuentro se capta en el relato de recuerdos infantiles. Tomaré solo dos:

El primero versa sobre un sujeto psicótico. Se trataba de un pintor para quien pintar era un acto de violencia. Al analista le resultaba extraño entender cómo el momento de sublimación coincidía con el de máxima violencia. Al respecto, el paciente contaba que de joven peleaba mucho y consideraba que la excelencia de la pelea consistía en la sincronización de los movimientos del adversario con los propios. En algunas ocasiones, le ocurrían momentos de iluminación durante las peleas en las cuáles sentía que iba a desaparecer y que era una pura presencia. Esto último se acercaba al acto de pintar.

Un recuerdo memorable iluminó la lógica del caso: a los 3 o 4 años el paciente vivía en una casa en el campo y su madre le pidió que le llevara la manteca. El niño subió por las

⁴⁶¹ Lemoine, E., *La entrada en el tiempo. Ensayos psicoanalíticos, op. cit.*, p. 111.

escaleras, atravesó un pasaje oscuro de la casa, pasó por un armario grande, tomó la manteca y lo cubrió con ella. Éric Laurent señala que este armario, que se encontraba en el lugar más oscuro de la casa, funcionó como un espejo al revés que presentificaba la mirada. Al atravesar ese pasaje oscuro, experiencia angustiante porque contenía la presencia de esta mirada inquietante, el niño cubre el armario y de este modo enceguece al Otro amenazante separando visión y mirada. El autor lee en este recuerdo la huella de lo que fue para ese sujeto la decisión del acto agresivo. Mediante la pintura el sujeto capta la mirada del Otro, le da el objeto que lo fascina y hace deponer la mirada. Identificar lo que amenaza y poner trazos allí permite tratarlo.

A continuación, relata otro caso sobre un paciente muy agresivo que se quejaba por todo, llegaba siempre tarde y le decía cada sesión que el análisis no le servía, instalando un clima hostil. Éric Laurent plantea que no había mucho que hacer más que evitar el enfrentamiento directo y esperar el buen momento.

Esa ocasión llegó cuando el paciente por fin le dijo que a pesar de que el análisis no le servía, le permitía poner a cada uno en su lugar sin que le pisaran los pies. El “pisarle los pies” provenía de un recuerdo traumático de la infancia. Le había caído una piedra sobre el pie y tuvieron que operarlo, lo que fue muy angustiante para el paciente. La intervención apuntó a recordarle que en la tensión de que no le pisaran los pies iba por la vida pisando los de los demás, incluso los de su analista. Por otra parte, su esposa le decía que si seguía cruzando la calle como lo hacía iba a terminar atropellado. El analista dijo: “*stop*”⁴⁶² y le propuso que cumpliera con las reglas del espacio analítico de manera tal de no hacerse atropellar. Esa fue la ocasión de poner en su lugar un recuerdo crucial de la angustia de su infancia: a los 4 años colocó una piedra en el caño de escape del auto y pensó que el auto iba a explotar con sus padres adentro. Este suceso que lo angustiaba y que no podía explicar, había marcado su relación al Otro y la modalidad del objeto anal. Vemos cómo el analista acoge la declaración que surge, para aprovechar lo que emerge como enunciación, que a la vez abre un nuevo camino.

A partir de la enseñanza que extrae de estos casos, Éric Laurent propone que la formación del analista se orienta por una ética que no es tan simple de transmitir y donde el meollo del asunto radica en la tensión entre lo que hay que saber del psicoanálisis y la posición extraña del analista para operar frente a lo que irrumpe con la ocasión imprevista. Con el objeto de poder captar estos encuentros contingentes que constituyen la trama demostrativa de cada

⁴⁶² Laurent, E., “Las resonancias de la experiencia y su transmisión”, *op. cit.*, p. 23.

cura. Se trata de la demostración del inconsciente en acto, en la medida en que se actualiza en la sesión analítica.

La ética analítica implica convertir estos momentos de sorpresa en ocasiones a construir. “Estos momentos se pueden borrar o se pueden acentuar. Se pueden reservar entre las normas, es decir, borrarlos haciendo de cuenta que no pasa nada en especial, o bien tratar de construir con cada una de estas incidencias algo particular. En este sentido J-A. Miller subrayaba que en la construcción de los casos de Lacan, cuando comenta sus casos o los de sus colegas -lo que hizo durante los diez años de sus seminarios (del '53 al '63) dedicados al comentario de los textos de Freud y al movimiento psicoanalítico de la época-, habla de ocasiones en las que el analista sabe transformar lo que es una incidencia sorpresiva en una ocasión en la que se concentra, se condensa lo crucial del análisis”⁴⁶³. De este modo, las construcciones logran conectar lo más actual con lo más crucial del sujeto.

En suma, los casos relatados enseñan que la potencia de la operación analítica reside en transformar la sorpresa en ocasión. Esto significa poder ir más allá del efecto de fascinación de la sorpresa y conectar la manifestación de lo que estaba en suspenso. Por lo tanto, transformar la sorpresa en ocasión es la cuestión decisiva para el analista e implica una anticipación del porvenir, una lectura que le permita anticipar, hacer cierto cálculo respecto del caso, por el cual decide qué tomar para la interpretación y qué dejar pasar.

3. ¿Cómo nombrar un caso?

No hay una sola manera de nombrar un caso, y el nombre o título elegido tiene que ver con lo que el practicante quiere transmitir.

Una posibilidad es seguir a Freud, como dice Philippe de Georges en su intervención en el curso “El desencanto del psicoanálisis”. Lo cito: “Freud daba la vía para hacerlo [...] en su manera de nombrar los casos [...] esos análisis inaugurales capturados bajo un nombre de goce para el sujeto- el Hombre de los lobos; el Hombre de las ratas⁴⁶⁴, Dora la chupeteadora”⁴⁶⁵. Se trata entonces de recoger aquellos significantes que nombran el síntoma en el cual se juega el goce del sujeto.

En suma, esta modalidad constituye la orientación por lo real del síntoma (aquello de lo cual el sujeto no se puede desembarazar y que retorna una y otra vez) y consiste en extraer

⁴⁶³ Laurent, E., “Las resonancias de la experiencia y su transmisión”, *op. cit.*, pp. 23-24.

⁴⁶⁴ Fantasma que habitaba el tormento de sus pensamientos.

⁴⁶⁵ Miller, J.-A., El desencanto del psicoanálisis, *op. cit.*, clase del 5 de diciembre de 2001 (inédito) p. 46.

el significante particular del síntoma del paciente (S_1 del síntoma), que en ocasiones, se localiza en la práctica del control.

También se puede nombrar un caso a partir del divino detalle, de lo inolvidable del caso, de lo que no encaja, de aquello que podría ser intrascendente pero que el sujeto le da valor.

También pueden usarse nombres de ficción como veíamos en los casos presentados por Eugenie Lemoine, a quien le gustaba dar a sus analizantes el nombre de personajes de la literatura, el teatro o los mitos griegos. Sin embargo, no lo hacía de manera azarosa sino que se inspiraba en el rasgo sintomático que recortaba en el caso y que mostraba la *fixión* detrás de la ficción. Por ejemplo, llamó a una paciente “Aída” ya que era extranjera en su propia tierra, a otro: “Sísifo” por el tormento de cargar la piedra, el síntoma de satisfacer todas las demandas de su esposa, que a su vez era su síntoma... La “Jirafa” cuyo cuello largo, objeto de la mirada burlona del otro, la hacía padecer. “Orfeo”, un cantante que tenía la voz de su madre y que no podía encontrar su propia voz... para dar solo algunos ejemplos.

Por su parte, Lacan dio nombres de fantasía a sus casos. “Así, por ejemplo *Aimée*, *Marcelle* o *Jacques*. Pero en su gran mayoría, Lacan no dio nombre a sus ejemplos clínicos”⁴⁶⁶.

Otros analistas prefieren titular el caso a partir de alguna “interpretación inolvidable”; de la pregunta que motorizó su escritura; del *impasse* u obstáculo que le presentó al practicante o del movimiento producido en la cura. En este último caso, el título funciona como hilo conductor y transmite la lógica del recorrido que se quiere mostrar, por ejemplo: “Del niño-síntoma al síntoma del niño”, “Del *acting-out* al síntoma”, “De las entrevistas preliminares a la entrada en análisis”, entre otros.

Es decir que, cada analista según su estilo, nombra el caso a partir de lo que extrae de la lógica de la cura. Para ello se sirve de la operación reducción, en la medida en que permite recortar del infinito de los dichos, algunos puntos absolutos en los que se vehiculiza un decir singular. Así, la repetición de goce permite aislar un nombre del síntoma, ligado a las marcas tempranas de la historia, pero que a su vez va más allá de ellas.

a. *El nombre del sinthome:*

En lo que concierne al nombre del *sinthome* cobra todo su relieve la ética que el sujeto hace de su goce, ética del bien-decir que se orienta en el inconsciente e implica una elección

⁴⁶⁶ Yeyati, E., *La casuística de Lacan, op. cit.*, p. 18.

insondable, elección forzada de la cual el sujeto es responsable. “¿Si no tuviera la elección, por qué autorizar al sujeto a volver a poner en juego, en la experiencia analítica su posición? Para mí, el analista no recibe casos clínicos; somos nosotros los que los transformamos, por nuestra elaboración de saber, en casos clínicos; si el psicoanalista recibe casos, no son más que casos éticos”⁴⁶⁷.

Ahora bien, el bien-decir no es una bendición, ni un decir bello, es algo que se aprende en el análisis y que se transfiere del analista al analizante. Se funda en la maldición sobre el sexo que Freud evoca en su “Malestar...”, en la no relación sexual, en el malentendido entre los sexos. En otras palabras, hay un “Imposible de bien-decir sobre el sexo”⁴⁶⁸ por lo tanto “El bien-decir del psicoanálisis no es una esperanza ideal de conseguir el bien entendido, es saber caminar en el malentendido, acercarse a lo que no engaña, la angustia”⁴⁶⁹.

En consecuencia, en el trabajo sobre el nombre del caso, se apunta a encontrar un significante capaz de cernir lo imposible de decir, que designe lo que hay (el goce) y que incluya lo que no se puede nombrar (el agujero de la no relación sexual). Se trataría de un significante que va al lugar del Significante del Otro tachado [S(A/)].

Para esclarecer este tema me serviré de los testimonios de pase de Leonardo Gorostiza⁴⁷⁰. En primer lugar, Leonardo pone de relieve el significante amo que nombró su síntoma y le permitió la lectura del inconsciente. Se trataba de una nominación paterna que construyó su neurosis bajo la forma de ser “el calzador del Otro”, que indicaba su lugar de falo materno, ya que desde que nació había calzado justo, un tiempo más y no nacía... y había calzado justo para mitigar el dolor materno cuando sus padres se separaron. “Pero además, la formulación del síntoma cardinal a partir del cual fue sancionada la entrada en análisis, encontró en el «calzador» un significante particular [...] porque el síntoma consistía en no cesar de «calzar» los pensamientos -un pensamiento con otro- no cesar de articularlos, es decir, no cesar de establecer siempre entre ellos una común medida”⁴⁷¹. Ese S₁ estaba muy ligado al falo y a la horma de la castración, al tiempo que se articulaba al nombre del fantasma “«ser el ojo del Otro». Nombre del fantasma que al producirse implicó necesariamente dejar el anonimato

⁴⁶⁷ Miller, J.-A., “No hay clínica sin ética”, *Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1994, p. 129.

⁴⁶⁸ Lacan, J., “Televisión”, *op. cit.*, p. 557.

⁴⁶⁹ Laurent, E., “La poética del caso lacaniano”, *op. cit.*, p. 58.

⁴⁷⁰ AE durante el periodo 2009 y 2012.

⁴⁷¹ Gorostiza, L., “La Escuela Una y la política de la enunciación”, *El Caldero de la Escuela Nueva serie N° 12*, Buenos Aires, 2010, p. 20.

del goce en el fantasma indicado por el axioma impersonal: «un ojo calza en la hendidura del Otro»⁴⁷².

El-calzador-sin-medida es el nombre de su *sinthome*, significante nuevo que tiene la forma de un oxímoron y que carece de sentido. “Un nombre [...] que se sitúa por fuera de la función de representación [...] no representa a un sujeto para otro significante sino que es el índice de un goce opaco que no puede ser reabsorbido en un nombre”⁴⁷³. El sin-medida provenía de una nominación materna y era la forma en que su madre nombraba sus excesos en la infancia.

Este significante amo repercute sobre el calzador, dando lugar al nombre del *sinthome*, nombre de su singularidad, que reduce “... el síntoma a su fórmula inicial, o sea, al encuentro material de un significante y del cuerpo, al choque puro del lenguaje sobre el cuerpo”⁴⁷⁴. Se trata del choque puro de lo simbólico reducido a la letra. Por otra parte, el *sinthome* le permite dar un nuevo tratamiento a lo que resta de necesario en el síntoma (el empuje a calzar todo) a partir de la confrontación con el vacío de lo incommensurable que habita en el nombre del *sinthome*.

Éric Laurent en su conferencia “Los nombres del *sinthome*” comenta el testimonio de Gorostiza y pone de relieve que la formación de un analista está hecha de discontinuidades, de rupturas sucesivas de lo que fueron “... los significantes claves que le fueron distribuidos al sujeto en la vida y a partir de los cuales construyó las identificaciones que le permitieron encontrarse con el Otro, y con los efectos consecuentes de goce que este encuentro produce”⁴⁷⁵.

Vemos cómo el significante calzador se transforma, pasa de una significación a otra y pierde su función hasta romperse como significante. Queda como un resto (de lo que se vació de las cadenas significantes, de los restos de los fuera de sentido) que sirve para inventar un nuevo significante que no se encontraba entre los significantes de su memoria. Un significante que no estaba en la lista y se añade con cierta extrañeza. El-calzador-sin-medida, significante nuevo que remite a las experiencias de goce inenunciables y a la crítica de todo universal posible de la función fálica. Este significante nuevo producido en la experiencia misma marca el hueco y aquello que lo ocupa. “El *sinthome* es el que ha reconocido el carácter contingente

⁴⁷² Gorostiza, L., “El deseo del psicoanalista y las paradojas de la nominación imposible”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 12, Buenos Aires, abril 2012, p. 94.

⁴⁷³ Gorostiza, L., “La temporalidad y los usos del síntoma”, *Revista Lacaniana*, N° 13, Buenos Aires, noviembre 2012, p. 67.

⁴⁷⁴ Miller, J.-A., “Leer un síntoma”, *op. cit.*, p. 18.

⁴⁷⁵ Laurent, E., “Los nombres del *sinthome*”, *Opacidad del síntoma, ficciones del fantasma*, Buenos Aires, Grama, 2010, p. 22.

e immanente de la producción del S_1 que le permitirá después leer las experiencias de goce múltiples que él va a encontrar en su vida [...] Lo que se puede escribir de esta hiancia, de este S de A tachado incurable, efectivamente, pero puede nombrarse de una manera nueva⁴⁷⁶.

Al decir de Gorostiza: “Sería hacer del goce opaco del *sinthome* no la «última palabra» de la experiencia analítica sino un punto fijo de orientación hecho a partir de aquello que la palabra, el semblante, jamás podrá nombrar pero sí indicar. [...] La palabra del fin es la que tiene la función de indicar lo absoluto de un goce singularísimo fuera de sentido, y que es lo que Lacan en *Aún* llama el « S_1 , el significante del goce»⁴⁷⁷. Se trata de aquel semblante que designa –retomando la fórmula de Lacan en el *Seminario 11*- la “diferencia absoluta”. “«Absoluta» a entender como la diferencia de un significante que ya no es relativo a otro significante y que, por lo tanto, no cumple la función de representación, sino la función de indicar el goce singularísimo donde se sitúa ese resto incurable llamado *sinthome*”⁴⁷⁸.

Para concluir, retomo las palabras de Marcus Viera: “Para el analista, son esos elementos de la singularidad los que cuentan, pues traídos a escena, pueden cambiar el rumbo de una existencia. Son lo más cerca que llegamos de la vida al sin nombre que nos habita, son la orilla de nuestros mares oscuros y por eso, están investidos de su fuerza. Esos puntos ciegos funcionan, usando la célebre metáfora de Freud, como «ombligos» del relato, centros de gravitación que suturan valores universales y vivencias particulares, lo que no hay cómo decir. Lo que constituye, entonces, el carácter único de una historia es el modo cómo en ella se estructuran algunos pocos hechos, en el registro de lo universal, con pequeños secretos particulares y esos extraños «no sé qué» singulares”⁴⁷⁹.

⁴⁷⁶ *Ibid.*, pp. 31-34.

⁴⁷⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 20, Aún, op. cit.*, p. 114.

⁴⁷⁸ Gorostiza, L. “Los confines de la caridad freudiana”, Buenos Aires, 2019. Recuperado en: <https://studylib.es/doc/145253/leonardo-gorostiza>

⁴⁷⁹ Viera, M., “Mis días de blanco”, *Revista Enlaces* N° 27, Buenos Aires, Grama, 2021, p. 157.

CAPÍTULO 7: Acerca de la presentación de casos en el dispositivo de la Conversación Clínica

1. La conversación clínica.

*Es un ejercicio peligroso, pero punzante, en el cual es preciso jugar con todos los temas, como con una pelota lanzada que debe volver a tiempo a la mano del jugador*⁴⁸⁰.

Jacques-Alain Miller

La Conversación clínica es un dispositivo imprescindible para el Campo Freudiano en la medida en que viene a responder a la necesidad de los practicantes de dialogar, debatir, poner a prueba sus hipótesis y transmitir el saber que se deposita a partir de la práctica. Se parte de una hipótesis entendida como un cierto supuesto saber que se comprueba o no en la experiencia.

Es también un modo de alojar y leer los hallazgos de la práctica que sobrepasan la teoría y suscitan nuevas preguntas, por lo cual constituye un dispositivo de investigación en psicoanálisis.

Al respecto, Leonardo Gorostiza en “La invención colectiva” agrega que, siguiendo a Miller, la conversación es un verdadero *laboratorio de investigación* centrado en los conceptos fundamentales de la práctica analítica. “Considera que, cada vez, una investigación es esto: asegurarse de que en este trabajo en común estamos vislumbrando, donde está el problema, es decir, lo que se llama poner el objeto *a* en el buen lugar. Se trata de ver donde está la cosa más allá de lo que uno dice; cómo, con los significantes, se cerca el goce de lo real en juego, de la cosa viva que está detrás (tanto en la comunidad como en la época)”⁴⁸¹.

Para el autor la conversación es un modo de resolver la oposición entre la singularidad máxima y la elaboración de un saber. Ello implica la posibilidad de establecer secuencias típicas respetando al máximo la singularidad del caso, lo que permite en efecto inventar sobre el terreno y sobre el momento.

Una conversación es un diálogo, un debate, que subraya distintas facetas de la clínica y que se funda sobre el encuentro contingente entre el analista y el paciente.

⁴⁸⁰ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 364.

⁴⁸¹ Gorostiza, L., “La invención colectiva”, *Revista cuatromasuno, publicación de carteles de la EOL*, Buenos Aires, 2000. Recuperado en: <http://cuatromasuno.eol.org.ar/Ediciones/003/template.asp?Logicas-colectivas/La-invencion-colectiva.html>

En “Conversaciones sobre el *parlêtre*”⁴⁸² Guy Briole postula que este dispositivo gravita en torno a la singularidad del *parlêtre*. El acento está puesto en la lógica del caso, especialmente en la extracción de aquellos significantes que condensan un punto de goce del sujeto y conforman el cimientado de la conversación, en detrimento de la búsqueda exhaustiva de información y de coherencia total.

- En 1997 en Arcachon se llevó a cabo la Conversación que inauguró y promovió este dispositivo en el Campo Freudiano, bajo el título: “La Conversación de Arcachon, Casos raros. *Los inclasificables de la clínica*”⁴⁸³. Un año antes, y a partir del trabajo producido en *El Conciliábulo de Angers*⁴⁸⁴ (que tomó la forma clásica de trabajo de las jornadas, a saber, ponencia expuesta y discusión) Miller y otros analistas se reunieron para poner en forma un dispositivo que propiciara la sorpresa, el interés y el deseo de saber. Este dispositivo consistía en el armado de un foro de participantes situados en forma de U, textos leídos con anterioridad y una serie de preguntas redactadas para cada caso que luego eran sorteadas.

Así lo relataba Miller en 1997 en la “Carta a los participantes”: “La Conversación: para que tenga lugar, antes hay que leer, releer, leer pensando en comentar lo leído. El Conciliábulo del año pasado se había desarrollado según la forma alternada: exposiciones, discusión, exposiciones, discusión. La Conversación es, por un lado, todo lo escrito (el librito); por otro, todo el charloteo sin interrupción. [...] El marco ha sido minuciosamente preparado [...], y es justamente lo que permite confiar el acontecimiento a la oportunidad. Evidentemente es un riesgo -pero si se lo evita, lo peor es seguro: el aburrimiento. Quizás Arcachon sea un fracaso, pero al menos será imprevisto”⁴⁸⁵.

Y en 1998 se produjo la Conversación de Antibes⁴⁸⁶ que mantuvo la estructura a excepción de las preguntas sorteadas.

Esta modalidad de trabajo que hoy se instrumenta con regularidad, se proponía como antídoto a la vida extremadamente reglamentada que llevaban las secciones clínicas, en tanto forman parte de los sistemas de enseñanza. Asimismo, el hecho de que los casos se leyeran con anticipación ponía en juego de entrada la modalidad del saber expuesto y el estilo de la improvisación que despierta, descoloca, desordena al menos un poco la rutina de la lectura y

⁴⁸² Briole, G., “Conversaciones sobre el *parlêtre*”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020.

⁴⁸³ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 432.

⁴⁸⁴ Se encuentra publicada en: Miller, J.-A. y otros., “El Conciliábulo de Angers. Efectos de sorpresa en las psicosis”, *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós, 2005, p. 432.

⁴⁸⁵ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 313.

⁴⁸⁶ Se encuentra publicada en: Miller, J.-A. y otros., *La psicosis ordinaria*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2003.

discusión de los casos. Esta modalidad favorecía la improvisación, el despliegue espontáneo y el efecto sorpresa.

2. *Breve recorrido histórico sobre las primeras conversaciones del Campo Freudiano:*

La serie de conversaciones se inició con “El Conciliábulo de Angers”, fue seguida de “La Conversación de Arcachon” y concluyó con “La Convención de Antibes”. Son tres momentos de una misma investigación sobre la clínica de las psicosis. Se trató en un primer tiempo de aislar sorpresas, luego de delimitar casos raros y finalmente de recoger casos frecuentes. De este modo, la conversación se constituyó como el dispositivo adecuado para construir series a partir de los hallazgos singulares de la clínica y extraer las consecuencias de este saber.

A continuación, me propongo examinar de cada encuentro aquellos casos que se destacan por su construcción, es decir, aquellos en los que se conjuga una experiencia singular y subjetiva del paciente con la formalización que hace el analista de ella.

a. *“Efectos de sorpresa en las psicosis”:*

El Conciliábulo interrogaba los efectos de sorpresa que llevaban al clínico a repensar sus categorías, sus construcciones, en fin, su semiología.

De esta conversación retomo el caso que Miller destaca porque contradice a la teoría. Se trata de un caso clínico presentado por Victoria Horne-Reinoso, quien desde el título introduce el eje sobre el cual centrará su exposición, a saber: “Una mujer armada. El cambio de sexo del perseguidor”.

Este caso contiene una descripción clínica muy precisa y tiene la particularidad de haber sido construido a partir de una presentación de enfermos realizada en la unidad clínica de Val de Grâce. Si bien no se trata de un caso de la analista, es interesante estudiar la construcción que realiza.

En resumidas cuentas, el caso versa sobre una mujer de cincuenta años que se siente controlada y perseguida por su madre quien quiere degollarla, humillarla, denigrarla, inmolarla y destruirla. Ella tiene la certeza de ser el objeto de sus malas intenciones. Interpreta que el mal viene del linaje de mujeres del lado materno, perseguidoras y perseguidas. A pesar de ello y para su sorpresa, la paciente relata durante la presentación las palabras proferidas por su madre en su última crisis delirante: “se te sacará de allí, se te dará toda la fuerza necesaria”.

Estupezfacta interpreta que su madre retomó el papel de madre y como contrapunto a este apaciguamiento materno aparece un nuevo perseguidor, un hombre, su superior jerárquico que “quiere su pellejo”. Es en este punto donde Victoria Horne-Reinoso formula el interrogante que motiva su texto: “El lazo evidente entre la interpretación condescendiente de la madre y la aparición de un nuevo perseguidor, hombre, nos conduce a interrogarnos sobre esta báscula ¿Qué valor puede asumir este giro? ¿Debe sorprendernos, en la aproximación lacaniana de la clínica de las psicosis, el cambio de sexo del perseguidor?”⁴⁸⁷.

Este interrogante se funda en la conclusión a la que arriba Freud en su análisis del caso Schreber por la cual el mecanismo de la paranoia implica una defensa contra mociones homosexuales inconscientes. Es decir, que el sexo del perseguidor debería coincidir con el del perseguido. Freud prosigue su investigación en un texto de 1915 titulado “Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica”, donde postula que detrás del perseguidor amoroso de la joven se encuentra una mujer mayor cómplice del primero y sustituto materno.

Es Lacan quien va más allá de la homosexualidad, en tanto no la considera determinante del surgimiento del delirio paranoico, sino la forma en que se presenta el Otro perseguidor para Schreber. En su artículo titulado “Presentación de la traducción francesa de las memorias del Presidente Schreber” pone de relieve “... una definición más precisa de la paranoia como identificando el goce en ese lugar del Otro como tal”⁴⁸⁸.

Dicho de otra manera, lo real de la estructura (lo real como lo que vuelve siempre al mismo lugar) reside en la fijeza de la persecución, más allá de quién la encarna. Y en este caso, la paciente testimonia que el Otro goza de ella, hecho que signa la estructura paranoica más allá de los rostros del perseguidor.

Si bien el caso es más extenso y transmite con precisión las coordenadas del desencadenamiento, los recursos de la paciente y el significante del que se sirve para tratar el goce que la invade, entre otras cuestiones, me interesa resaltar el hecho de que el caso presenta un problema clínico y que al mismo tiempo que interroga la teoría freudiana, esclarece la enseñanza lacaniana.

b. *“Casos raros: Los inclasificables de la clínica”*

⁴⁸⁷ Miller, J.-A. y otros., “El Conciliábulo de Angers. Efectos de sorpresa en las psicosis”, *op. cit.*, p. 102.

⁴⁸⁸ Lacan, J., “Presentación de la traducción francesa de las memorias del Presidente Schreber”, *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1993, p. 30.

Jean-Pierre Deffieux explora en su texto “Un caso no tan raro” los distintos modos de anudamiento sintomático que prescinden del sostén del Nombre del Padre. El autor propone que estos sujetos subvierten la clínica de las psicosis, en la medida en que quitan toda referencia a cualquier noción de déficit, incluso significante. Esta perspectiva clínica y ética implica saber que el sujeto solo dejará entrever lo que constituye la singularidad de sus anudamientos sintomáticos, si el analista lo acompaña en ese descubrimiento.

Una vez planteada su tesis, presenta el caso con la particularidad de recortar desde el inicio lo que enseña: “En la exposición del caso que sigue elegimos limitarnos a dos objetivos: mostrar lo que le permitió al analista pensar en la psicosis en las primeras entrevistas; indicar brevemente lo que pudo descubrirse de las tentativas de anudamientos sintomáticos del sujeto, y, entre ellos, la discreta expresión de una metáfora delirante”⁴⁸⁹. El caso está construido con este eje claro y bien delimitado, sin embargo también articula cómo el analista, por su nombre, se convierte en el centro de la metáfora delirante del paciente.

A continuación, desarrollaré un caso titulado “Historia de ojo” de Pierre Naveau, que se distingue por su lógica y por lo que enseña respecto de la función del síntoma en las psicosis. Pierre Naveau construye el caso a partir de una presentación de enfermos realizada en el ámbito de la Sección Clínica de Angers y de algunas observaciones y comentarios que agregaron los profesionales tratantes.

Se trata de un joven de 23 años quien no cesa de pensar que una pestaña podría caer en el rabillo de su ojo, atravesarlo y dejarlo ciego. Se mira al espejo, verifica que esto no ocurrió y se arranca las pestañas una por una. Sin embargo, a pesar de que se arranca las pestañas, la idea persiste. El infierno de la pestaña se liga al relato que hizo su madre sobre las peleas con su padre, quien solía arrojar sus lentes de contacto al piso, pisarlos y partíroslos en mil pedazos.

Este caso resulta interesante no solo por la rareza del tormento, sino porque contiene una hipótesis sobre su función en la economía libidinal. “Tal vez les sorprenda, pero lo primero que me pregunté fue ¿qué ocurriría si él ya no temiera por sus ojos? Me pregunto qué le pasaría. ¿No ha construido acaso con este miedo algo que sostiene aun cuando solo sostenga una pestaña?”⁴⁹⁰. De aquí se deduce la hipótesis del analista fundada en el divino detalle del caso, a saber: que ese temor, a pesar del sufrimiento que conlleva para el paciente, mantiene al sujeto estabilizado en tanto el goce está circunscripto en el síntoma.

⁴⁸⁹ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 203.

⁴⁹⁰ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 262.

c. “La psicosis ordinaria”

La Convención de Antibes, tomó lugar el 19 y 20 de septiembre de 1998 en Cannes y fue publicada en el libro que se titula “La psicosis ordinaria”. El ejemplar reúne 9 informes elaborados de manera colectiva por distintas secciones clínicas del Campo Freudiano, junto con la conversación que se produjo en torno a los mismos.

En esa conversación se apuntaba a converger en un acuerdo sobre el uso de las palabras, sobre la descripción y la clasificación, por lo tanto construyeron un aparato similar al de Arcachon. Sin embargo, a diferencia de él, los trabajos no fueron presentados a título individual, sino que partieron de una elaboración colectiva. “Además, el caso está siempre en una serie, se lo toma en cadena, mientras que en los dos años anteriores el caso era considerado en su particularidad disyunta, y la clasificación era el resultado de un esfuerzo ulterior, muchas veces del esfuerzo que hacíamos nosotros aquí. ¿Cuál es la función del caso puesto en serie? Ilustrar, apoyar una tesis. El caso ayuda a la tesis o pretende inducirla”⁴⁹¹.

Por ejemplo, el informe presentado por la Sección Clínica de Aix-Marseille y la antena clínica de Niza expuesto por Hervé Castanet y Philippe De Georges se titula “Enganches, desenganches, reenganches”. Los casos y viñetas abordados allí responden a la pregunta acerca de qué mantiene juntos los tres registros. La elaboración teórica a partir de los casos acumulados apunta a localizar aquello que para un sujeto en determinado momento se “desengancha” en relación con el Otro. Y esta localización sirve para aclarar retroactivamente, qué elemento servía de enganche y dirigir la cura en el sentido de un reenganche.

“El *sinthome* es un síntoma cuya función es mantener las cosas juntas, anudando lo real, lo simbólico y lo imaginario. Jacques-Alain Miller propuso llamar «desenganches» a las crisis suscitadas por ciertas disfunciones del «aparato del síntoma»: ya sea un desencadenamiento (P_0), o una entrada en la psicosis (λ_0), ya sea un momento de desestabilización que preludia una restauración o reelaboración del síntoma anterior”⁴⁹². Esta orientación se vuelve operativa a nivel de la dirección de la cura y tiene consecuencias en la posición del analista⁴⁹³.

Se trata de casos que no responden a la forma tipo de desencadenamiento que Lacan determinó en “De una cuestión preliminar...”: el que une una causa accidental (el encuentro con el Un-padre), la disolución de un elemento estabilizador (la identificación imaginaria) y la operatividad de una causa específica, que es la forclusión del Significante del Nombre-del-

⁴⁹¹ Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, Buenos Aires, Paidós, 2006, p. 200.

⁴⁹² Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, op. cit., p. 74.

⁴⁹³ Este tema se encuentra desarrollado en: Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, op. cit., pp. 50-51/63-64.

Padre. “Por eso nuestro trabajo de investigación se apoya en la variedad de los casos, más para estar atentos a la manera singular en que cada uno trata el *impasse* de su goce de manera inédita, que para verificar cómo cada cual se acomodaría a nuestro modelo de la psicosis”⁴⁹⁴.

Los informes de casos seleccionados son esclarecedores respecto de la finalidad de la investigación, ya que interrogan la teoría de la clínica clásica discontinuista, la dirección de la cura y la posición del analista llegando incluso a obtener indicaciones generales, a partir de lo que extraen de los casos. Sin embargo, al ser parte de una elaboración colectiva y estar escritos en tercera persona borran, al menos en parte, la enunciación del analista que dirigió cada tratamiento. Sucede lo mismo con los informes de cada Sección a excepción de la Antena Clínica de Nantes y la Sección Clínica de Rennes. Estos informes se distinguen ya que cada analista redactó un caso en primera persona.

En suma, cada Sección presenta su hipótesis, el fundamento teórico de la misma y la serie de casos en los que se apoya. De aquí se desprende que la función del caso es fundamentar e ilustrar la hipótesis.

La importancia de la conversación reside no solo en su uso a nivel epistémico sino también en sus efectos en la clínica sobre todo con la psicosis. Al decir de Miller, la conversación es necesaria porque el Otro no existe, porque el Otro es una ficción del lazo social. “Nosotros tratamos de establecer las condiciones de conversación con el psicótico, y nos ofrecemos para que él se sirva de nosotros”⁴⁹⁵.

3. *El dispositivo de la Conversación desde la perspectiva clínica, epistémica y política.*

Graciela Brodsky en “La conversación clínica en la Orientación Lacaniana” desarrolla las características de este dispositivo. En primer lugar, explica que no requiere un programa a excepción de la hora de inicio y de finalización. En lo que concierne al lugar físico, se realiza como se realizan las buenas conversaciones, alrededor de una mesa, en lo posible redonda. De este modo, la ubicación no jerarquiza a los participantes según una categoría y el público se sienta alrededor de la mesa central.

En segundo lugar, plantea que la conversación clínica constituye un espacio para realizar una reflexión colectiva sobre la práctica en la cual el caso tendría que introducir siempre la dimensión de lo que no se sabe. “Este sería el ideal de la conversación, armar algo

⁴⁹⁴ *Ibid.*, p. 51.

⁴⁹⁵ *Ibid.*, p. 293.

muy organizado para dar lugar a lo que nunca se había escuchado antes. Y estoy segura de que cada uno de nosotros tenemos casos que perturban lo que sabemos (...) Muchas veces llevamos al control el pedido de hacer entrar este caso en los casilleros de lo ya sabido, eso nos tranquiliza, pero la función de la conversación es ir contra eso, es explorar el terreno donde lo que hay es $S(A)$, es decir, donde el saber falla⁴⁹⁶.

Comentado [3]: Va el matema de S de A tachada

Cada caso es una construcción, un ordenamiento clínico que el practicante ha realizado y que es, al momento de la conversación, remarcado por dos comentadores.

El primer comentador recuerda las líneas maestras de la construcción elaborada en el texto y los movimientos producidos en la cura.

El segundo retoma el hilo que deja el primer comentador y toma el lugar del agente provocador de la conversación. Para ello, destaca las aristas fundamentales de cada caso, hace preguntas para clarificar cuestiones que en el texto son confusas, busca precisiones, ubica las coordenadas del síntoma en la transferencia y localiza la “plomada del caso” aquello “... que permite que el edificio se construya y se sostenga⁴⁹⁷”.

Muchas veces, se ocupa de articular los casos presentados a partir de una constante que se repite en todos o haciendo un contrapunto. Su saber hacer reside en causar la conversación y también en tener un registro del tiempo, en el sentido de escandir el momento de concluir. De este modo, al hacer una puntuación sobre el trabajo realizado opera como punto de capitón necesario para llevar a cabo la conversación, siempre y cuando los participantes no se apasionen demasiado sobre “... la palabra última que estaría bajo la mirada de un Dios clínico⁴⁹⁸”. Punto de capitón que detiene la tendencia a completar el caso, o el empuje a preguntar más por el interés clínico. Ya que al igual que en la sesión analítica, en la práctica de la conversación, a veces es mejor no empujar tanto por el afán de saber.

Quien presenta el caso responde en la medida de sus posibilidades a las preguntas planteadas y agrega aquello que le evoca la conversación poniendo en juego el saber expuesto.

El dispositivo de elaboración colectiva permite descompletar e interrogar de nuevo el saber clínico extraído de los casos presentados. A su vez, al ser varios se realiza un trabajo de puesta en serie de los casos presentados para obtener su singularidad a partir de la comparación y del contraste de los rasgos clínicos que se recortan entre ellos.

⁴⁹⁶ Brodsky, G., “La conversación clínica en la Orientación Lacaniana”, *Construcciones sobre lo imposible*, Buenos Aires, Grama, 2023, p. 96.

⁴⁹⁷ Brodsky, G., “Partenaires”, *Revista Lacaniana*, N° 13, Buenos Aires, Grama, noviembre 2012, p. 61.

⁴⁹⁸ Miller, J.-A., *Estructura, desarrollo e historia*, op. cit, p. 170.

La conversación clínica es entonces uno de los dispositivos privilegiados para la puesta al día de la práctica clínica en una comunidad. Por su estructura favorece la posibilidad de interrogar el caso, discutir las hipótesis, las intervenciones y los efectos, en fin, la apertura de un espacio de discusión que deja en los participantes un saldo de saber y en el mejor de los casos efectos de formación.

Desde el punto de vista clínico, el trabajo de construcción de los casos implica un esfuerzo de precisar la lógica de los mismos sin perder de vista la singularidad. Es decir, que habría al menos dos niveles de lectura: el estudio microscópico de los casos y la delicada operación que consiste en abrir el foco y arribar a un matema. De este modo, es posible mantener la tensión entre la máxima singularidad y la elaboración de saber.

Entonces, en la conversación pueden surgir nuevas clases y se trata de "... valerse de la conversación para construir, para inventar clases que nos orientan, ¿para qué?, ¿para clasificar a nuestro paciente? No, para encontrar en cada paciente lo inclasificable"⁴⁹⁹.

Miquel Bassols afirma en ocasión de una Conversación Clínica de ICdeBA que en la Conversación no buscamos exponer ejemplos clínicos y satisfacernos de encontrar una y otra vez confirmada la teoría. Por el contrario, se trata de interrogar de manera decidida la supuesta teoría, ponerla en suspenso al modo en que Freud recomendaba poner en suspenso el saber acumulado sobre casos anteriores a fin de poder escuchar cada caso en su singularidad. "La singularidad del caso, cuando es atrapada de modo adecuado en sus rasgos clínicos, se convierte entonces en un caso paradigmático, en un caso que se eleva desde lo singular a lo particular para hacer clase, en los diversos sentidos de la palabra "clase": forma el conjunto de rasgos clínicos que nos permiten clarificar otros casos distintos y produce, a la vez, el efecto de una auténtica clase, de docencia, de enseñanza clínica [...] Este hecho da cuenta de la particularidad de la clínica analítica y de su modo necesario de transmisión: entre la exigencia de formalización del matema para hacerla un saber universal, para todos, y la irreductible equivocidad de la lengua que hace cada caso excepcional. Así, aparece siempre el contraste entre la lógica del matema y la lógica de la lengua singular de cada caso"⁵⁰⁰.

Por lo tanto, la conversación del caso no gira en torno a la exhaustividad de la información sobre el paciente, sino sobre aquellos elementos sobre los cuales se ordena la cura: la coyuntura que precipita el encuentro con el analista, las modalidades de su enlace transferencial y los movimientos producidos en el análisis.

⁴⁹⁹ Brodsky, G., "La conversación clínica en la Orientación Lacaniana", *op. cit.*, p. 105.

⁵⁰⁰ Bassols, M., "Lo que una conversación no es", *op. cit.*, pp. 15-16.

La Conversación Clínica se constituye entonces como un dispositivo de investigación que permite la elucidación de la clínica en la medida en que se convoca a trabajar sobre un tema en particular y se extrae una enseñanza de los casos.

Según Silvia Geller las conversaciones son un instrumento que Miller aportó para resituar la elaboración de la clínica en un dispositivo vivo de estudio, investigación y reflexión. “En verdad, las conversaciones propuestas por J.-A. Miller han producido un diferencial en nuestra clínica ya que permitieron construir nuevas nociones y conceptos que están en el origen y desarrollo de nuestra *doxa* pero que a la vez permite reorganizarla a través de nuevos paradigmas que fundamentan nuestra *episteme* en el campo de la clínica psicoanalítica”⁵⁰¹. Es el caso de la Conversación de Arcachon que amplió la categoría clínica de las psicosis a partir de los casos en donde no se verifica ni el desencadenamiento, ni la suplencia.

Pero también, aun si todos los casos versan sobre el mismo tema se trabaja cada uno en su singularidad. Por ejemplo, en 2010 se llevó a cabo una conversación titulada: “Cuando el Otro es malo” que apuntaba a explorar los múltiples rostros del Otro malo, que remite a la paranoia, a la persecución. Y si bien la consigna era la misma para los seis presentadores, a saber: pescar en su práctica casos que llevaran la marca del Otro malvado, cada uno contribuyó a enriquecer la investigación por la diversidad de los casos. Al concluir ese encuentro, Miller señala que las posiciones adoptadas por los psicoanalistas acerca de las curas son todas diferentes, cada una tiene su estilo propio y cada paciente inventa a su medida. Sin embargo, comparten una orientación en tanto que todos evitan ubicarse como sujeto supuesto saber frente a los pacientes psicóticos. “En cuanto al Otro malvado, vimos que podía tener los más variados colores. Ningún Otro malvado se parecía a otro. Los hemos visto difusos, múltiples, discretos o estruendosos, y esta diversidad enriquece la fenomenología del Otro malvado. Este no es unívoco en absoluto. Puede estar en el ambiente, puede ser continuo, puede presentarse en unidades discretas. El Otro malvado implica cierta variedad cuyas múltiples facetas hemos explorado a través de cada caso”⁵⁰².

Por lo tanto, a nivel epistémico, los casos presentados y su posterior debate permiten el abordaje, la interrogación e incluso la reconsideración de algunos conceptos que se desprenden de la experiencia.

El mismo Freud elaboraba su doctrina en conversación con sus colegas y los epistolarios dan testimonio de ello. En sus cartas, Freud presentaba sus preguntas y sus ideas a

⁵⁰¹ Geller, S., “Nota para la edición castellana”, *Desarraigados*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2016, p. 9.

⁵⁰² Miller, J.-A., *Cuando el Otro es malo*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2011, pp. 169-170.

sus interlocutores, con quienes pensaba, discutía y debatía. Fliess, Lou Andreas-Salomé, Georg Groddeck, Romain Rolland entre otros inspiraron al maestro del psicoanálisis en el camino de su invención. “¿Tendríamos el estilo de Freud sin estas cartas? Sí, a pesar de todo, pero ellas nos enseñan que ese estilo nunca sufrió inflexión alguna, y que no es más que la expresión de lo que orienta y vivifica su investigación”⁵⁰³.

Finalmente, resulta pertinente destacar que la elección del dispositivo de la conversación clínica entraña una perspectiva política. Se trata de una política abierta a la sorpresa, que da lugar al debate, a la circulación de la palabra y de las distintas voces, en fin, a la discusión en la comunidad. “¿Qué mejor que conversaciones para hacer una comunidad de trabajo, la cual, a través de continentes y locutores forja sus conceptos y hace avanzar su clínica?”⁵⁰⁴. En este punto se constituye como instrumento de tinte democrático que apunta a respetar las diferencias, la diversidad de lecturas, las distintas caras de la clínica, al mismo tiempo que objeta la univocidad de la palabra del amo.

Al decir de Miller: “Una conversación es una suerte de asociación libre, si es exitosa. La asociación libre puede ser colectivizada en la medida en que no somos dueños de los significantes. Un significante llama a otro significante, no es tan importante quién lo produce en un momento dado. Si confiamos en la cadena significativa, varios participan en lo mismo. Por lo menos es la ficción de la conversación: producir -no una enunciación colectiva- sino una «asociación libre» colectivizada, de la cual esperamos un cierto efecto de saber. Cuando las cosas pasan bien a mí los significantes de otros me dan ideas, me ayudan y, finalmente resulta -a veces- algo nuevo, un ángulo nuevo, perspectivas inéditas”⁵⁰⁵.

Miller se pregunta ¿En qué punto es posible la conversación? Y responde que no es posible si se cae en lo “ya sabido”. “Hay que saber ya, por supuesto, pero en la conversación hay que huir de lo «ya sabido», que solo puede ofrecer luchas de erudición. La conversación, si es posible, lo es solo en dirección a lo que no es sabido, en la dirección de la ignorancia o, mejor dicho, en el límite vacilante entre lo «ya sabido» y lo «no sabido»”⁵⁰⁶. Se trata entonces de un instrumento que se dirige al punto candente de no saber e interroga lo azaroso de la práctica.

⁵⁰³ Lacan, J., *El Seminario, libro 3, Las psicosis, op. cit.*, p. 307.

⁵⁰⁴ Dewambrechies-La Sagna, C., “Clínica de la Conversación”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 18.

⁵⁰⁵ Miller, J.-A., “La pareja y el amor”, *Conversaciones clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*, Buenos Aires, Paidós, 2005, pp. 15-16.

⁵⁰⁶ Miller, J.-A., “La práctica de la conversación”, *Conferencias porteñas*, tomo 3, Buenos Aires, Paidós, 2010, p. 88.

4. Algunas características de los casos presentados en las conversaciones clínicas:

- ◆ En general los casos suelen ser más extensos que los que se presentan en los congresos, jornadas o ateneos clínicos, ya que no se leen en ese momento sino que son enviados días antes para que todos los participantes puedan leerlos con anticipación. Esto da lugar a que el analista presente y despliegue las hipótesis clínicas que conciernen al diagnóstico como a la dirección de la cura y a la elucidación de los resortes analíticos de las intervenciones. Por otra parte, este factor favorece la inclusión de citas teóricas que el caso ilustra o pone en cuestión. Hay un caso de Hervé Castanet⁵⁰⁷ publicado en *Desarraigados* que resulta esclarecedor para ejemplificar este punto. El texto se compone de una breve, concisa y rigurosa introducción en la cual el autor plantea las principales coordenadas del caso y una pregunta a partir de la cual ordena la cura en cuatro escansiones, a saber: ¿Cuál es la lógica que determina la salida precipitada del tratamiento? Cada escansión lleva un subtítulo distinto (“el cuerpo”, “la podredumbre”, “beber” y “tirano”) y en cada una desarrolla sus hipótesis y las argumenta.

Se trata de un caso que el autor escribe porque presenta una dificultad y sacude al clínico al mostrar los límites de la operación analítica. En este punto constituye un verdadero *tracas* y, paradójicamente, allí reside la fuerza del caso. Cito al autor: “Debo decir que elegí este caso no solo porque se trata de desarraigo social, sino también porque no se trata de un caso que deje muy glorioso al analista, en todo caso no enaltece los efectos terapéuticos que modificarían la situación. Cuando pone término a las sesiones dando un vuelco hacia el axioma delirante «una mujer destruye a un hombre», me inclino a pensar que en ese momento lo incita una voluntad de goce que tiene la última palabra y el desarraigo social recobra la forma del comienzo”⁵⁰⁸.

En los 3 años de análisis el sujeto construye el axioma que titula el caso, que es la forma depurada de su afirmación delirante. Mientras estaba en análisis el paciente hablaba, pero al formalizar el axioma quedaba mudo y aunque el analista intentó evitarlo, la intervención de lo simbólico no pudo operar allí, el axioma pasó a lo real y tuvo la última palabra⁵⁰⁹. El

⁵⁰⁷ Castanet, H., “Una mujer destruye a un hombre”, *Desarraigados*, Buenos Aires, Paidós, 2016, pp. 17-27.

⁵⁰⁸ *Ibid.*, p. 88.

⁵⁰⁹ El final del caso muestra que como decía Lacan: “La clínica es lo real como lo imposible de soportar”. Lacan, J., “Apertura de la Sección Clínica”, *op.cit.*, p. 42. Ya que a diferencia de lo simbólico y lo imaginario, lo real no puede ser metabolizado como el significante o transformado como las imágenes, sino que resiste y conforma esa dimensión clínica trágica tanto para el paciente como para el analista, aunque este último está allí para soportarlo.

analista aclara que aunque presentó la lógica de entrada en su texto solo pudo elaborarla y construirla en las últimas dos sesiones. Todo el trabajo analítico de esos tres años consistió en evitar que se formulara el axioma que al final se produjo.

- ◆ Al ser textos más extensos, su escritura suele estar escandida por subtítulos que ordenan el material y hacen más llevadera la lectura. Los subtítulos pueden servir para precisar los tiempos lógicos y las operaciones que formalizan los trayectos de una cura, indicar los significantes privilegiados de la misma o circunscribir ciertos temas. Más allá del uso del subtítulo, cada construcción incluye la variable temporal que concierne tanto a la duración del análisis como a la temporalidad lógica que remite a la lógica del caso. Por ejemplo, cuando en la conversación titulada: “El amor en la psicosis” Miller comenta el caso “Amador” dice que ese nombre conviene a una fase del tratamiento y no a su totalidad ya que por efecto del mismo se produjo el apaciguamiento radical del goce de ese niño. Berenguer, que es el analista del niño, responde: “Amador es el nombre de una cierta solución que él construyó en un momento de su vida para poder resolver ese lugar que él ocupaba como objeto de goce para el Otro. Pero una vez que consigue producir este tratamiento, que es un autotratamiento, evidentemente, adopta una posición de un «no, gracias» absolutamente radical en todo”⁵¹⁰. Para esta fase Miller sugiere llamarlo “indiferentor” o algo por el estilo, por la solidez de esa posición.
- ◆ El diagnóstico es uno de los hilos que se suelen retomar en la conversación, por lo tanto los casos que se presentan contienen de manera implícita o explícita una hipótesis diagnóstica y su fundamento. Al respecto, Guy Briole aclara que la conversación no congela el diagnóstico sino que al contrario, “... hace incluso estallar el marco que habría podido encerrar al paciente en una descalificación *a priori* de su palabra”⁵¹¹. En este sentido, tanto la clínica discontinuista como la borromea constituyen dos puntos de vista posibles y no se trata de que uno descarte al otro. Por otra parte, no son perspectivas necesariamente antinómicas y el analista puede disponer la que sea más operativa para considerar cada caso clínico. Es lo que Miller llama “la tesis *bricolage*”: “No estamos obligados a tener una clínica homogénea. Hay, por el contrario, ciertos momentos de las diferentes clínicas de Lacan o de otros clínicos que se adaptan mejor que otros a un caso. Por eso se habla, por ejemplo, de «psicosis schreberiana», de «psicosis lacaniana», de «psicosis joyceana». A

⁵¹⁰ Miller, J.-A., “La pareja y el amor”, *op. cit.*, p. 338.

⁵¹¹ Briole, G., “Conversaciones sobre el *parletre*”, *op. cit.*, p. 10.

veces ocurre que lo particular del caso está en especial consonancia con una construcción teórica, o también con una parte de una construcción⁵¹².

Por ejemplo, en la Conversación Clínica que tomó lugar en Barcelona en 2001 titulada “La pareja y el amor”, Miller se pregunta en un caso ¿qué elegir cómo brújula para orientarse? Y ubica un eje muy preciso para discernir el diagnóstico del Señor B. Explica que el caso no se cristaliza en una neurosis bien constituida y que lo inquietante es algo que no es puramente significativo, que llama “la significación de víctima del Otro”. Hay toda una serie que responde a ese axioma. “En la neurosis hay lugar para la descripción, hay un encanto por la descripción: era rencorosa y tenía mal carácter, y además pedía demasiado, etc. Hay un relieve, hay facetas y existe el deseo de captar esto con palabras. Al contrario, del lado del psicótico hay un carácter de axioma, un postulado. Es como una fórmula inscrita que no se presta a borrarse y que es como un punto de certeza que no se va a conmovér⁵¹³.

Ahora bien, vale destacar, siguiendo a Éric Laurent, que el analista se vuelve destinatario de las señales ínfimas del paciente con las que sostiene un trabajo de construcción del caso, y recuerda que solo a partir de la transferencia es posible hacer un diagnóstico. En efecto, se recomienda tener una hipótesis diagnóstica sin cerrarla, para luego ver si los elementos se oponen o sirven de apoyo a nuestra hipótesis.

Para ejemplificar este punto me referiré al comentario que Miller hace sobre el caso titulado “No toque mi TOC⁵¹⁴ (título orientador de la dirección de la cura) de Edith Magnin. El caso participó en la Conversación Clínica realizada el 16 y 17 de enero de 1999 en la Sección del Instituto del Campo Freudiano de Bordeaux.

Cito: “Su texto es el más extenso del conjunto de los trabajos. Esta extensión, para nada excesiva, parece corresponder a la dificultad con la que se encontró para demostrar que se trata de una psicosis, aunque los rituales obsesivos estén en primer plano. [...] Uno tiene la sensación que incluso para usted fue una prueba el hecho de pensar que toda la armadura obsesiva no era más que el envoltorio de una forclusión⁵¹⁵.

Por un lado, el caso está construido de la siguiente manera: comienza con la presentación de la paciente, el motivo de la consulta, la descripción del síntoma actual y sus antecedentes. Luego se encuentra la hipótesis diagnóstica seguida de seis criterios clínicos

⁵¹² Miller, J.-A., *La psicosis ordinaria*, op. cit., p. 238.

⁵¹³ Miller, J.-A., “La pareja y el amor”, op. cit., p. 128.

⁵¹⁴ Este caso, del cual se desprenden valiosas enseñanzas clínicas, se encuentra publicado en: Miller, J.-A. y otros, *Embrollos del cuerpo*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2012, pp. 69-77.

⁵¹⁵ *Ibid.*, pp. 161-162.

sobre los que se argumenta la estructura psicótica. A continuación, se desarrolla la lógica de la descompensación (en el eje sincrónico y diacrónico) y se finaliza el recorrido con dos secuencias que ilustran el cuadro de la paciente en el último tramo del análisis y un epílogo. Por otro lado, el debate sobre el diagnóstico pone de relieve que más allá de la presentación obsesiva, se trata de una estructura psicótica. Este “envoltorio obsesivo”, como lo llama Miller, se funda en una frase que la analista destaca, una fórmula que resume el objetivo de sus conductas obsesivas y que organizó su vida: “El exterior no debe entrar en el interior”. Al respecto, Philippe La Sagna propone que el caso muestra los avatares del complejo de intrusión que comenzó con la llegada de su hermana menor, nacida un año después de ella, lo que se tradujo en un episodio de anorexia y luego pasajes al acto agresivos, al punto de que una médica habría aconsejado a los padres abandonar a la hermana menor. Todo se vuelve a desencadenar cuando la paciente tiene un hijo, surge la intrusión del niño y la paciente trata por medio de los rituales de admitir lo que está afuera.

Es interesante señalar que a pesar de la extensión del caso (que puede obedecer a distintas cuestiones) en la conversación se trata de abrir y explorar los puntos no desarrollados y también de cernir el punto de anclaje, aquella frase, palabra o fórmula que condensa la lógica del síntoma y que, en consecuencia, orienta la cura. De este modo, siguiendo de cerca los enunciados del paciente y el acento puesto por el analista que presenta el caso, puede ocurrir que se extraiga un significante que condense un punto propio del goce de ese *parlêtre*. La escucha del significante constituye el cimiento de la conversación y la extracción de uno opera como límite a la tendencia de rellenar con información fútil que redundaría en una pedagogía del caso. Esos momentos en los que el bien-decir nombra el real del goce en juego en el caso son notables y sumamente esclarecedores, sin embargo son inseparables e incluso muchas veces decantan del trabajo sobre el caso a nivel del universal y del particular de las categorías clínicas.

- ◆ Asimismo, los casos dan cuenta del síntoma, del fantasma (o delirio que viene a su lugar en las psicosis) y de la relación transferencial, puntuando los momentos de encrucijada, los *impasses* y los momentos fecundos. El eje de la *estrategia de la transferencia* atraviesa el caso y a veces incluye el control. Ya sea el efecto de un control en relación a la posición transferencial, o de un significante que toma relieve a partir de la “pequeña conversación” que implica la práctica del control.

Éric Laurent en Arcachon definía a la transferencia como un instrumento epistemológico en la medida en que solo es posible extraer un saber a partir de ella. “En cada uno de los casos estudiados en esta Conversación uno por uno, se ve cómo a su manera el practicante

pudo armar un tipo de saber presente en los diferentes sujetos, con todas sus rarezas, su carácter insoportable, y hacerse destinatario. [...] Por este tipo de conversación pública logramos que se comuniquen el saber extraído de un sujeto con el saber extraído de otro, sin no obstante abarcar el sentido común de la clase, por ejemplo, la de los psicóticos. Hemos extraído ese saber, caso por caso, por la particularidad de este amor [...]. A partir de allí podemos hacer una relación con el saber, siempre que se atrape la oportunidad al vuelo. La transferencia es un instrumento epistemológico: he aquí lo que se desprende al final de nuestra Conversación”⁵¹⁶.

En esta misma línea, Miller destaca los casos ordenados de manera simple, sencilla y a la vez firme en los que se encuentran las huellas de la transferencia. Por ejemplo, en la Conversación titulada “Efectos terapéuticos rápidos” se refiere a la escritura del caso de Félix Rueda titulado “Una pequeña invención psicótica” de esta manera: “Encuentro deliciosa en el caso la huella de la transferencia en el uso del nombre propio, las «ruedas» pinchadas que vuelven después. Muy bien escrito, porque la primera vez usted cita la frase y dice «es la prueba de la transferencia» y no resulta inmediato para el lector. La segunda vez usted lo puntualiza. Es notable cómo en el discurso caótico de este pequeño psicótico aparece retomado el nombre del analista. Se trata de la apertura de una complejidad verdadera en estos casos y merece quedarse en la memoria como el famoso «*le loup*⁵¹⁷, *le loup!*» del caso de Rosine Lefort de el *Seminario I*. Para mí es del mismo orden paradigmático”⁵¹⁸.

- ◆ En la construcción también se suele poner de relieve los momentos de viraje de un caso, momento en el que se produce un antes y un después, una transformación, una mutación subjetiva que es un efecto estrictamente analítico. Estos giros sorprendentes, que son esperados y al mismo tiempo inesperados, testimonian de la incidencia de la operación analítica. La conversación puede retomar este punto y esclarecerlo cuando es posible, otras veces puede quedar como incógnita.

Quiero subrayar la dimensión de giro que puede tener una interpretación, una frase, porque ahí reside la potencia del análisis en el punto en que puede cambiar una vida. En general, cuando se produce ese cambio de paisaje, el analista se plantea la pregunta sobre el pivote de ese viraje, puesto que tenía cierta lectura teórica y clínica del mismo y de pronto surge una discontinuidad que cambia la naturaleza del caso.

⁵¹⁶ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 408.

⁵¹⁷ *Loup* significa lobo en francés y se refiere al caso del Niño lobo mencionado en el capítulo 1.

⁵¹⁸ Miller, J.-A., *Efectos terapéuticos rápidos*, Buenos Aires, Paidós, 2005, p. 126.

- ◆ En lo que concierne al nivel de la *táctica de la interpretación*, los casos contienen las interpretaciones del analista, que pueden estar formuladas con todas las letras o como una orientación. Cada interpretación implica la orientación de la cura. Por ejemplo, en el comentario del caso titulado “El rehén” de Hélène Bonnaud (que versa sobre un paciente psicótico rehén del decir de los otros que lo subyugaban) Miller destaca la orientación general de la cura frente la actitud interpretativa del paciente psicótico. No se trata en la psicosis de delirar con el paciente, al contrario, y esto distingue la orientación lacaniana de otras, se trata de introducir una detención en la interpretación. “No lo dejamos interpretar sin parar y lo detenemos dirigiendo las palabras en el sentido de una banalización [...] Escuchar sin decir una palabra es autorizar y alentar el delirio. [...] Esta es una orientación general. Luego, hay que considerar con mayor precisión lo que ocurre. Es posible que deba preservarse cierta cantidad del delirio, porque éste es un intento de curación y el sujeto requiere cierto perímetro de delirio. Hay que verlo caso por caso”⁵¹⁹.
- ◆ Y en lo que atañe a la política, debemos interrogar a partir del caso la cuestión del deseo del analista en dos vertientes. Por un lado, saber qué quiere el analista del paciente más allá de los efectos terapéuticos y también entender cómo se juega la construcción de ese caso en su propia formación. Sin embargo, no debemos olvidar la indicación de Miller al respecto: “En la Conversación no es necesario presionar demasiado al interlocutor. Se conversa, no es la inquisición”⁵²⁰.

5. Sobre el caso antes y después de la conversación:

Desde la perspectiva de la elaboración colectiva del caso, se pone de manifiesto que un mismo caso al ser leído y comentado entre varios puede cambiar. Su construcción se afina y se complejiza a partir de las intervenciones, reflexiones, precisiones, preguntas y diversas aristas que resuenan en cada analista. De este modo, la conversación produce un saldo de saber clínico y epistémico que se traduce en material de enseñanza.

A su vez, esta modalidad produce que el punto de llegada se transforme en un nuevo punto de partida, y que la discusión cause el debate de nuevos problemas. Bajo esta óptica, el caso se construye entre todos los que participan en la Conversación, como decía Miller en una

⁵¹⁹ Miller, J.-A., *La conversación clínica*, op. cit., pp. 181-182.

⁵²⁰ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, op. cit., p. 386.

intervención: “Contamos con el señalamiento de Guy Briole [...] como punto de capitón, pero tendríamos que poder construir el caso juntos en la discusión”⁵²¹.

a. *El cambio del título.*

El título de un caso puede provenir del nombre del síntoma del paciente, de sus dichos o de una palabra que el analista elige y que se desprende de la lógica de la cura, entre otras posibilidades. Resulta interesante, leer los títulos de los casos y luego releerlos a la luz de lo que acontece durante la conversación. Muchas veces se conservan y otras veces surge como efecto de la misma, un bien-decir que re-titula el caso.

A modo de ejemplo citaré tres casos:

- ◆ En el primero, extraído de “Los inclasificables”, la analista Marie-Claude Sureau nombra el caso “la letrista” a partir de un neologismo dicho por la paciente. La autora pone de relieve el carácter neológico de este significante construido en el seno de la lógica especular. La analista dice: “Ud. No era amante de las matemáticas (*matheuse*) y la paciente responde que era amante de las letras (*lettreuse*)”. Pero, luego de la conversación la autora reflexiona sobre el valor de ese significante y dice: “Si hoy tuviera que reescribir el caso, lo haría de manera distinta. Lo que decían esta mañana sobre la clínica de la reversibilidad me aclaró lo que conduce a esta paciente”⁵²². Es decir, que la analista relee el caso a partir del eje imaginario. Miller añade que si bien “letrista” es un neologismo, no es un neologismo delirante, y elegirlo como título no es acertado ya que no alcanza a captar lo esencial del caso, como sí lo hace la clave de lectura aportada por la lógica especular. Por lo tanto, propone un nuevo título: “la espejista” (*miroireuse*).
- ◆ Otro caso muy interesante que ilustra el cambio de nombre se encuentra publicado en “La Conversación Clínica” bajo el título: “Nueva-nariz”. Allí, Gil Caroz presenta a una paciente de 30 años que consulta porque está obsesionada con la respiración de su *partenaire* al punto tal que no puede dormir. Todo comienza cuando él le propone casamiento. El analista no oculta que al comienzo del análisis creía encontrarse frente a una estructura neurótica y que fue una intervención, cuyo efecto inesperado abrió un abismo, la que develó la estructura psicótica. A partir de ese momento, el analista

⁵²¹ Miller, J.-A., *Desarraigados*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2016, pp. 108-109.

⁵²² Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 352.

reorienta la dirección de la cura, calibra la táctica de la interpretación y la estrategia de la transferencia. Con el tiempo, y por efecto de las intervenciones, el goce que invadía a la paciente se detiene y localiza en una nueva obsesión: la idea de que su nariz está roja. Miller dirá que se trata de una “nariz de capitón” en tanto “Alrededor de ese significante, todo se irradia y se organiza, cual si fuesen pequeñas líneas de fuerza formadas en la superficie de una trama por el punto de almohadillado. Es el punto de convergencia que permite situar retroactivamente y prospectivamente todo lo que sucede en ese discurso”⁵²³. El analista parte de una hipótesis clínica que es rectificadora a partir del error y extrae del caso una hipótesis que apunta a la singularidad, a saber: que esta pequeña invención “la nariz de capitón” anuda significante y goce, y renombra el caso.

- ◆ El tercero es un caso publicado en “Efectos terapéuticos rápidos” y proviene de una Conversación Clínica que se llevó a cabo en 2005 en Barcelona bajo ese mismo nombre. Se trata de un caso presentado por Carmen Garrido, cuya construcción Miller considera muy esclarecedora. La paciente consulta luego de haberse separado del marido para no repetir su historia en una nueva relación. También, porque quiere ganarse la vida a partir de su estudio: las bellas artes. La analista titula el caso: “Las Bellas artes” poniendo el acento en la sublimación operada. Al respecto, Miller dice: “Finalmente este caso es la historia de un pintor, no es la historia de un analizante. El pasaje a través de la relación con el analista es un episodio de ser pintor y está muy bien cuando es así. [...] Entonces se justifica el título”⁵²⁴. Sin embargo, sugiere otro que proviene de una interpretación realizada por la analista: “Reina consorte”. Miller encuentra más divertido y atinado este título ya que nombra el modo en que ella hacía pareja con hombres a los que consideraba “los reyes de las fiestas”, hombres marginales que la dejaban al costado. Reina consorte apunta a la identificación con el S_1 que marca su posición y el goce que conlleva.

6. Las dificultades en la construcción.

*Estas desviaciones no las mostramos por nuestro gusto, sino más bien para hacer de sus escollos boyas de nuestra ruta*⁵²⁵.

⁵²³ Lacan, J., *El Seminario, libro 3, Las psicosis, op. cit.*, pp. 382-383.

⁵²⁴ Miller, J.-A., *Efectos terapéuticos rápidos, op. cit.*, p. 110.

⁵²⁵ Lacan, J., “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *op.cit.*, p. 562.

La conversación interroga la escritura del analista, su estilo, y pone de manifiesto la dificultad para hacer pasar, para transmitir algunas cuestiones que se captan en la experiencia pero que no sencillo escribir.

En ocasiones, recursos como el uso de la letra imprenta mayúscula, de signos de exclamación o interrogación, de notas al pie o comentarios entre paréntesis, entre otros, pueden servir para que el texto escrito cobre volumen y transmita ciertas tonalidades que se pierden cuando el caso no es leído en voz alta o comentado en vivo por el analista.

Por ejemplo, en el caso de “la nariz de capitón” Miller explora el diagnóstico a partir de los argumentos que da el analista y del modo en que está escrito el texto, en función de lo cual señala un problema propio de la construcción de caso. “El otro argumento presentado por G. Caroz para plantear el diagnóstico de psicosis, es que fue alertado por sus excitaciones en el cuerpo. Está escrito con una cierta sobriedad en dos frases [...] ¿Hay que escuchar esas frases con un acento más dramático de lo que está escrito? Tendría usted que poner allí música de cuerdas y trompetas para poder fundar en esas frases el diagnóstico de psicosis”⁵²⁶. En pocas palabras y con cierta ironía Miller apunta a la forma en que está escrito y fuerza a la argumentación, a fundamentar el diagnóstico, a precisar sus elementos.

A veces, hay muchos elementos que quedan implícitos y conviene formularlos de manera explícita. Sin embargo, no se trata de decirlo todo, sino de fundamentar la lógica de la cura dejando algunas preguntas abiertas. Considero que en este punto el caso se emparenta al chiste. Ya que así como explicar el remate de un chiste puede anular el efecto cómico, el exceso de explicaciones o de teoría en el caso pueden obturar el deseo de saber. En fin, en ambos casos es casi un arte que apunta a que se produzca el *witz*, ese “... instrumento del que se sirve *lalengua* para anudar algo de lo que no se puede decir”⁵²⁷.

Al respecto, en “Conversaciones clínico políticas” Miller comenta y contrapone el estilo de escritura de casos de dos colegas a partir de la metáfora de Da Vinci empleada por Freud. “La pintura, dice Leonardo, trabaja *per via di porre*; en efecto, sobre la tela en blanco deposita acumulaciones de colores donde antes no estaban; en cambio, la escultura procede *per via di levare*, pues quita de la piedra todo lo que recubre las formas de la estatua contenida en ella”⁵²⁸.

⁵²⁶ Miller, J.-A., *La conversación clínica, op. cit.*, p. 206.

⁵²⁷ Stiglitz, G., “*Witz*, o peor”, *Revista Lacaniana*, N° 29, Buenos Aires, Grama, abril 2021, p. 106.

⁵²⁸ Freud, S., “Sobre psicoterapia”, *Obras completas*, vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 1997, p. 250.

En consecuencia, Miller propone que, tanto la exposición de un caso como la práctica misma del psicoanálisis, está más bien del lado de la escultura que del lado de la pintura. Dice que es por *via di levare* en tanto requiere sustraer muchas cosas para permitir ver el camino, ya que si se deja demasiado material uno pierde el hilo. “Freud es otra cosa, por supuesto, deja muchas cosas, pero en Freud es maravilloso porque al final todos los detalles encajan en los grandes casos. En fin, encajan muchos gracias a Lacan también porque completó el paisaje”⁵²⁹.

Entonces comenta que el caso presentado por Vilma Cocoz tiene el efecto de saturar a los otros con el saber. “Creo que hay una vacilación porque usted es un poco bulímica teóricamente o como ponente. Andrés Borderías era más anoréxico, es decir, ha comido poco del caso, ha comido pequeños trozos, y usted ha comido mucho, en mi opinión, demasiado. Porque en un análisis ocurren muchísimas cosas: hay personas que sueñan cada noche y una sesión no es suficiente para los tres sueños que tiene que contar, puede ser enorme. Es el pensamiento que me vino al leer su texto, y el ligero sentimiento de perderse que sentí”⁵³⁰. De este modo, compara y contrasta ambos estilos, el que atiborra al lector de datos y de saber al modo de ese tipo de sándwich que hacen los americanos, que finalmente uno no puede abrir la boca lo suficiente. Y el que da un bocadito de saber, un trocito de jamón, que deja con ganas de más. En consecuencia, le propone a la analista que señale cuáles son los grandes signos, los puntos de referencia que nos permitan seguir el caso.

7. *Elogio de la conversación.*

*Utilicé la palabra «conversación» bastante poco lacaniana, pues en el fondo no se puede disimular que la conversación, lejos de permitir la comprensión mutua, alimenta el malentendido. Solo un tipo de conversación tiene posibilidades de superarlo: la conversación analítica, evidentemente muy especial en su dispositivo. El malentendido entre los seres hablantes [...] no es accidental, ni contingente, sino que es estructural. Intrínseco a la comunicación, conlleva indirectamente el sentido; y vale la pena saberlo cuando se inicia una conversación*⁵³¹.

Jacques-Alain Miller

⁵²⁹ Miller, J.-A., *Conversaciones clínico-políticas*, op. cit., pp. 208-209.

⁵³⁰ *Ibid.*, p. 209.

⁵³¹ *Ibid.*, pp. 28-29.

En *Los inclasificables...* Miller se detiene en el concepto de conversación y explora algunos pasajes de un libro titulado *Trois institutions littéraires* del profesor Marc Fumaroli en los que se aborda el tema. Fumaroli relata que los griegos se juntaban a conversar como si se tratara del juego más apasionante y digno de los dioses. Naturalmente la presencia e intervención de Sócrates llevaba ese juego al punto máximo de dificultad y vivacidad. Solamente él abría un claro. “Basta un maestro para que esta se vuelva una pista de despegue. De la multiplicidad de interlocutores, sus divergencias y disensiones, el espíritu de Sócrates logra hacer un rosetón, donde algo de la unidad inaccesible de lo verdadero sale a la luz y, con esa luz, una dicha de una calidad tal, que ningún goce o posesión mundana podría igualar”⁵³².

Es decir que en la conversación es el maestro quien ilumina las diferencias y desacuerdos de los interlocutores, y permite cierto acceso a una verdad que trae aparejada una dicha inigualable. Resulta interesante destacar el valor del desacuerdo o el hecho que el acuerdo nunca sea total, en tanto sostener ese desacuerdo implica “proseguir con la enseñanza de Lacan en lo que ésta tenía de inimitable consigo misma”⁵³³.

Asimismo, es importante aclarar que “... nuestra conversación analítica, debe diferenciarse de la conversación que también promueve el neopragmatismo – al modo de un Rorty – ya que no se trata solo de obtener un punto de consenso transitorio y relativo para un contexto y una comunidad dada por la cual son validados ciertos efectos de verdad, sino de que, efectivamente, un real se encuentre allí concernido”⁵³⁴.

Para Miller entrar en conversación implica entrar en un juego de *partenaires* considerados pares (lo va en contra del armado de jerarquías) y de los que solo se espera el placer de jugar bien. No se los juzgará por la técnica y los resultados, sino por el grado de arte e ingenio desplegados. En la conversación “... lo imprevisible reina; con él la improvisación, la prontitud del trazo, la ocurrencia de la réplica desconciertan los cálculos a los que está acostumbrado el orador profesional. Si hay una retórica de la conversación, es lo que queda de la retórica cuando se ha olvidado todo: la dicha de la expresión, la rapidez, la claridad, la vivacidad”⁵³⁵.

Sin embargo, una conversación puede también ser un síntoma como señala Éric Laurent en “Poética pulsional”. El autor expresa que un coloquio para una Escuela de psicoanálisis es un síntoma del discurso analítico, un goce del *blablá* (montado en grandes salas con preguntas

⁵³² Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, pp. 362-363.

⁵³³ Gorostiza, L., “Prólogo”, *El saber delirante*, Buenos Aires, ICdeBA-Paidós, 2005, p. 12.

⁵³⁴ Gorostiza, L., “La invención colectiva”, *op. cit.*

⁵³⁵ Miller, J.-A., “La conversación de Arcachon. Casos raros”, *op. cit.*, p. 364.

o en pequeñas salas acogedoras con discusiones más intensas) y que está estructurado en torno de un superyó científico encarnado en el comité científico, con sus elecciones, los presidentes de mesa, etc. Se trata entonces de encontrarle un buen uso a este síntoma.

En esta perspectiva, Mónica Torres en “RSI del lazo social” sostiene que Miller se interesa por el dispositivo de la conversación, en tanto responde a la pregunta acerca de cómo hacer para que los analistas hablen entre sí cuando pueden tener modos de goce muy diferentes. Conversar sería entonces una solución, sin embargo, sería un problema que se tornara un imperativo ¡Ahora hay que conversar!

Para la autora, Miller encontró en la conversación una forma de lazo social que tiene la potencia de ir más allá del saldo cínico y de la vía de lo imaginario (que termina en el canibalismo). Y que, al mismo tiempo que aloja y respeta “el uno por uno”, mantiene el lazo social. Y, si bien no hace falta llegar a un “consenso” y a “pensar todos los mismo”, es necesario creer que hay alguien con quien hablar y de quien aprender, en otras palabras, que haya transferencia de trabajo.

En otras palabras, la apuesta a la conversación como dispositivo de elaboración colectiva de saber invita al participante a leer de otra manera que la del fantasma que siempre lee lo mismo. Es por eso que, cuando en la comunidad analítica, al escuchar a alguien decimos “ya sé lo que va a decir”, lo que hacemos es “... colocarlo en la posición de objeto del propio fantasma, es decir, bajo la ley de la repetición”⁵³⁶. Leer de otro modo implica estar abiertos a que pueda haber algo distinto en lo que alguien diga y creo que de este modo se generan las mejores condiciones para la conversación.

En esta misma sintonía, Miquel Bassols, en la presentación de su libro “Una política para erizos y otras herejías psicoanalíticas”⁵³⁷ sostiene que la conversación analítica se distingue del diálogo (que es una suma de monólogos) ya que consiste en que cada uno de los que conversan está dispuesto a cambiar su posición, y a poner en suspenso sus fantasmas e identificaciones.

En este punto cobra relieve la modalidad de debate llamada “disputa” en tanto en ella se plantean preguntas. Preguntas que solo se consideran verdaderas si uno se las plantea a sí mismo. “No se trata de hacer que el otro demuestre cuán ignorante o malvado es, sino de que les ayude a orientarse y que él mismo se oriente. La disputa no es disputar

⁵³⁶ Gorostiza, L., “Un nuevo amor”, *Revista Registros tomo blanco: amor y psicoanálisis*, Buenos Aires, 2010, p. 75.

⁵³⁷ Bassols, M., “Presentación de «Una política para erizos y otras herejías psicoanalíticas»”, Biblioteca del campo freudiano, Barcelona, 2020. Recuperado en: <https://m.youtube.com/watch?v=ErOQ7VBEqv4&feature=youtu.be>

con el otro, es disputar «un punto de doctrina», aislarlo, formularlo, exponerlo, considerarlo bajo uno y otro ángulo, intentar concluir. En la perspectiva de la disputa, el otro que no dice lo mismo que uno colabora en un trabajo, les hace ver la cara del problema que se les escapaba, y siempre hay una. (...) No se trata de hablar solo, sino con los otros. Es necesario que añada: con, y no contra otros. La disputa de doctrina, con las dificultades que esta doctrina tiene para cada uno, implica un debate fluido que no se hace de un grupo contra otro grupo, ni tampoco uno contra uno»⁵³⁸.

Apostar a la conversación implica entonces consentir a salir modificado, a dejarse interrogar, a que el saber pueda abrir nuevas perspectivas. Tal vez por eso, dentro de las pasiones del alma, la que le conviene al analista en la conversación es el *gay savoir*, el saber alegre capaz de hacer sentir a aquellos a los que se dirige, "... lo vivo de la idea, el hecho de que ella modifica a aquel que habla. Así llegamos, a veces, a transmitir algo a los otros»⁵³⁹.

En conclusión, considero que este dispositivo resulta fundamental en tanto descompleta al Uno y entraña un antídoto contra "lo grupal" al agujerear lo que sería del orden de lo común, de la *koiné*. Siempre y cuando sus participantes consientan desde el inicio a salir distintos. Al decir de Miller: "La conversación –agrega– es la puesta en acto de la desuposición del Uno. Una conferencia encarna la suposición de saber del Uno. La conversación, en cambio, me parece que es la puesta en acto de la desuposición de saber del Uno, del saber soportado por uno solo. La conversación, en este sentido elevado, eminente, significa que el otro tiene siempre algo para decir. El otro que fundamenta la conversación, encarna el hecho de que siempre queda algo para decir..."⁵⁴⁰.

⁵³⁸ Miller, J.-A., "Pro domo", *El nacimiento del Campo Freudiano*, Buenos Aires, Paidós, 2023, p. 103.

⁵³⁹ Laurent, E., *Los objetos de la pasión*, Buenos Aires, Tres Haches, 2019, p. 56.

⁵⁴⁰ Miller, J.-A., "Introducción al post-analítico", *El peso de los ideales*, Buenos Aires, 1999, p. 91.

CAPÍTULO 8: Análisis de casos, viñetas y un testimonio de un AE

En este capítulo me propongo estudiar las distintas construcciones clínicas trabajadas: algunos casos, viñetas y un testimonio de un AE en profundidad. Aclarando que, si bien me serviré de ellas para poner de relieve los elementos que conciernen a la construcción, vale recordar que ninguna debería ser tomada como modelo o ejemplo a seguir, sino como ejemplos ordinarios. Tampoco pretendo hacer una exposición exhaustiva de la extraordinaria variedad de casos que conforman la literatura psicoanalítica, sino elucidar aquellos que abren distintas puertas para pensar la construcción. Por otro lado, recomiendo que cada uno haga su propia lectura de las versiones originales, ya que las que aquí transcribo y analizo están marcadas por mi lectura.

Antes de avanzar, retomaré brevemente la distinción entre viñeta y caso clínico abordada en el capítulo 2. La viñeta captura, al modo de una fotografía, un momento del análisis que sirve para ilustrar de manera clara y coherente el concepto teórico que el analista quiere transmitir. El caso no solo permite verificar la teoría sino que, en tanto parte del “*tracas*”, de los obstáculos y de las dificultades que sacuden al analista puede llegar a cuestionarla, ponerla a trabajar y obtener un saber nuevo. Luego, el testimonio del AE en tanto caso clínico encarnado muestra la eficacia de los conceptos psicoanalíticos, pero va más allá. No descansa en el saber adquirido, sino que tiene el coraje de reinventar el psicoanálisis en la medida de sus posibilidades.

Finalmente, los tres tipos de construcción implican una elaboración clínica que no se reduce a un conjunto de enunciados sino que llevan la marca de la enunciación de quienes los escriben. Se trata de la relación en acto que el sujeto tiene con lo que enuncia, en función del tono, del ritmo, la manera de decir lo que dice y que da lugar a lo imprevisto.

1. Viñetas

a. Una viñeta lacaniana:

Lacan, en su texto “Psicoanálisis y medicina”, cuestiona que un paciente solo espere de su médico la “curación”, es más, sostiene que el paciente puede estar completamente atado a la idea de conservar la enfermedad. “Viene a veces a demandarnos que lo autentifiquemos como enfermo; en muchos otros casos viene, de la manera más manifiesta, para demandarles que lo preserven en la enfermedad, que lo traten del modo que le conviene a él, el que le

permitirá seguir siendo un enfermo bien instalado en la enfermedad. ¿Necesito acaso evocar mi experiencia reciente? Un formidable estado de depresión ansiosa permanente, que dura desde hace ya más de veinte años, el enfermo venía a buscarme aterrorizado ante la idea de que yo hiciese lo más mínimo. A la sola proposición de volverme a ver cuarenta y ocho horas más tarde, ya, la madre temible, que durante ese tiempo había acampado en mi sala de espera, había ya logrado tomar disposiciones para que nada de esto ocurriese.

Esta experiencia banal, solo la evoco para recordarles la significación de la demanda [...] y para introducir lo que parece fácil de captar, aunque no haya sido seriamente interrogado más que en mi Escuela, a saber, la estructura de la falla que existe entre la demanda y el deseo”⁵⁴¹.

Lacan advierte, a partir de esta simpática viñeta, que no hace falta ser psicoanalista para saber que cuando alguien nos pide algo esto puede ser incluso diametralmente opuesto a aquello que desea. Y que en el fondo, aquello que está en juego en la demanda del paciente es la relación con el goce.

b. Una viñeta milleriana:

Miller en su magnífico texto “La teoría del *partenaire*” introduce una viñeta clínica para ilustrar que el verdadero fundamento de la pareja es sintomático. Se trata de una mujer que fue dejada caer por el padre antes de su nacimiento. Si bien alguien toma el lugar del padre (sustitución por la cual no se vuelve psicótica), ella asume el desamparo en el que fue dejada tempranamente y decide que no necesitará a nadie y que nadie pagará por ella. Se las arregla como una tortuga que pasea su casa sobre la espalda. Con el tiempo conoce a un hombre, se ata a él y encuentra en esta pareja precisamente un hombre que no quiere pagar por una mujer. “Evidentemente le conviene ese hombre que no quiere pagar su cuota a la mujer. Y entre todos hace pareja con ese. [...] Se aman, acuerdan. Y la base de la pareja es esta: uno no pagará por el otro”⁵⁴².

En el análisis nace el deseo de que el Otro pague por ella a partir de un sueño que despierta un recuerdo de su infancia. Cuando ella iba a comprar alguna mercadería al vendedor, decía por lo bajo: «Papá pagará». Desde entonces, desea que el hombre, el padre de sus hijos, pague por ella, ya no quiere ser tortuga. “El tipo, fiel al contrato sintomático de partida, no

⁵⁴¹ Lacan, J., “Psicoanálisis y medicina”, *Intervenciones y textos I*, Buenos Aires, Manantial, 2006, p. 91.

⁵⁴² Miller, J.-A., “La teoría del *partenaire*”, *Revista Lacaniana*, N°19, Buenos Aires, Grama, octubre 2015, p. 69.

quiere soltarlo”⁵⁴³. Entonces ella piensa en dejarlo y le da las facturas. Un día esto se vuelve intolerable para él y se va furioso pidiendo el divorcio, divorcio que fue muy doloroso para ella.

Miller concluye la viñeta diciendo que “... el análisis alcanzó el basamento sintomático de la pareja. Y por qué no considerar esto atravesamiento del fantasma, del fantasma de «no necesito a nadie». Constatamos en todo caso que ese fantasma ha pasado a su vida. Habiéndolo atravesado, divorciada, se encuentra en la situación en que seguramente él no pagará más por ella. En ese momento tan doloroso cuando se fractura la pareja, se descubre lo que era en su base, que cada uno se había casado con su síntoma”⁵⁴⁴.

c. *Unas camas (“des lits”)*

Bajo el título “El dinero, el cliente y la cama” se encuentra publicado un artículo de Esthela Solano-Suárez en la *Revista Lacaniana* N° 27, en el cual apunta a “... hacer sensible la dimensión del inconsciente real”⁵⁴⁵ a partir de su práctica.

Allí, explica que en la *últimísima* enseñanza (tras el seminario *El sinthome*) Lacan concibe al inconsciente “... como un real que existe a los efectos de sentido y a los efectos del Sujeto-supuesto-Saber. Dicha perspectiva se acompaña de una práctica, la de Lacan, que reduce la sesión analítica al *esp d’un laps*⁵⁴⁶, es decir, al espacio de un lapso, que corta la articulación S₁-S₂ y va contra la intención de significación con el fin de aislar el significante Uno-todo-solo. Por el efecto de agujero producido por el corte, brota un decir del dicho”. En consecuencia, la operación analítica apunta al inconsciente como agujero haciendo percutir de ese modo el traumatismo de *lalengua* sobre el cuerpo.

La autora asume el desafío de atrapar un real que escapa al sentido a través de un ordenamiento de ficción, de una lógica en la cual no solo prevalece la articulación significativa y la legibilidad obtenida, sino que también contiene algunos significantes amo que producen el acontecimiento del cuerpo y el trauma.

⁵⁴³ *Ibidem*.

⁵⁴⁴ *Ibidem*.

⁵⁴⁵ Solano, E., “El dinero, el cliente y la cama”, *Revista Lacaniana*, N° 27, Buenos Aires, Grama, noviembre 2019, p. 186.

⁵⁴⁶ Lacan, J., “Prefacio a la edición inglesa del *Seminario 11*”, *op. cit.*, p. 599.

Solo tomaré una de las dos construcciones clínicas que la autora presenta para ilustrar e iluminar la emergencia del inconsciente real y la operación analítica. Y, dado que el fin es ilustrar este complejo concepto, lo tomaré como una viñeta clínica.

Solano se refiere a una mujer que consulta tras el sufrimiento que le produjo el último fracaso amoroso. Ella quiere analizarse para salir de la repetición de hacerse abandonar por sus enamorados. También padece una inhibición intelectual, que acompañada de migrañas, la hace sentir “débil”. La analista agrega que la paciente se siente así, a pesar de haber concluido sus estudios exitosamente y de haber obtenido un buen trabajo.

A continuación, la analista explica que hizo falta un largo tramo de análisis, en el cual, luego de recorrer ampliamente la novela familiar, fue posible despejar la fórmula que se repetía y que daba cuenta de su fracaso amoroso e intelectual: “... haber sido eclipsada en cuanto al amor de su madre por su hermano gemelo”⁵⁴⁷. Significación que sólo cedió cuando fue agujereada, para lo cual se requirió tiempo.

A continuación, la analista incluye una ocasión a la que le da mayor relieve, ya que en ella emerge un equívoco homofónico. “Una simple contingencia, un corte cuando narra un sueño, precipita la fórmula fantasmática. El sueño empezaba por el enunciado «Había unas camas (*lits*)...». El corte interrumpió la narración del sueño. Escuchó «*delit*», delito, en lugar de «*des lits*», unas camas. Eso la condujo directamente al trauma de su infancia. Cuando tenía cinco años, de madrugada, su madre la sacó de la cama e hizo que la acompañara a sorprender a su padre en «flagrante delito de adulterio»⁵⁴⁸.

Su madre la convoca al lugar de testigo del “flagrante delito” cuyo significado la niña no comprendía demasiado. Luego de varias disputas sus padres se divorciaron y la niña no volvió a verlo, ya que su madre le negó la custodia.

Al poco tiempo irrumpe un síntoma escolar: la niña no aprende a leer y su madre desesperada le gritaba y exigía que lo hiciera: “¡Lee!” (*¡Lis!*)

“Se da cuenta entonces que el nombre de su padre participa del equívoco traumático, pues se llama Elie. Quería a su padre y a pesar de su ausencia mantenía la convicción de ser su elegida (*élie*). A partir de ese momento, la analizante pudo concebir el fracaso de su vida amorosa en términos de repetición. Se hacía dejar por otra mujer conmemorando así, sin enterarse, la escena traumática de su infancia en el lugar de su madre. Por otra parte, la serie

⁵⁴⁷ Solano, E., “El dinero, el cliente y la cama”, *op. cit.*, p. 188.

⁵⁴⁸ *Ibidem*.

de los hombres para quienes no era la “*élue*”, la elegida, aportaba consistencia a su amor por el padre en la creencia de serlo para él”⁵⁴⁹.

La analista concluye que el análisis le permitió leer la función del síntoma hecho de la materialidad sonora del equívoco homofónico que anudaba el *lit* (cama) del flagrante “*delit*” (delito) de padre con el “*lis*” (lee) del imperativo materno. “Esta letra de goce, este Uno solo, mantenía imaginariamente el Uno de la pareja parental en el lugar de la relación sexual que no se escribe. La analizante subjetivó la función del *sinthome* y consiguió saber hacer con él [...] Convertida en lectora voraz superó la inhibición intelectual”⁵⁵⁰.

Vemos entonces cómo en la construcción de la viñeta, la analista se centra en mostrar los resortes de la operación analítica, por la cual lo simbólico incide sobre lo real del goce. Esta viñeta condensa lo esencial del caso desde el título, a saber, la ocasión en la que la analista transforma una ocurrencia sorpresiva en una incidencia memorable. Para ello, luego de describir brevemente el caso, destaca una intervención que opera como puntuación que relanza la cadena asociativa y hace aparecer un recuerdo encubridor que le permite localizar la escena traumática y aislar un S_1 (*de/lit*). En este punto, esta interpretación revela ir más allá de la puntuación (que es siempre semántica y pertenece al sistema de la significación) ya que porta una opacidad irreductible en la relación del sujeto con *lalengua*. En consecuencia, no se trata de un punto de capitón sino de un corte entre S_1 y S_2 , interpretación que opera al revés del inconsciente transferencial (entendido como una cadena que elucubra saber) “... y reconduce al sujeto a la opacidad de su goce”⁵⁵¹. Interpretación al revés del inconsciente en la medida en que éste siempre interpreta lo mismo ya que cifra en términos fálicos. Así como el discurso analítico es el reverso del discurso del amo, que es el discurso del inconsciente, la interpretación que se espera del analista busca ganarle de mano al inconsciente.

Como dice Lacan en su Conferencia en Yale: “Una intervención psicoanalítica en ningún caso debe ser teórica, sugestiva, es decir imperativa; debe ser equívoca. La interpretación analítica no está hecha para ser comprendida; está hecha para hacer olas. Por ende no hay que precipitarse, y a menudo es mejor callarse; solo hay que elegirlo”⁵⁵².

Para concluir, considero que las viñetas incluyen en su construcción: la presentación del paciente y las coordenadas que enmarcan el concepto teórico que se quiere ilustrar. Para

⁵⁴⁹ *Ibidem*.

⁵⁵⁰ *Ibid.* p. 189.

⁵⁵¹ Miller, J.-A., “La interpretación al revés”, *op. cit.*, p. 13.

⁵⁵² Lacan, J., “Conferencias en las universidades norteamericanas (2da parte)”, *op. cit.*, p. 11.

ello, se detienen en un momento de la cura que es desplegado como una fotografía que enseña aquello que se quiere mostrar.

2. Casos clínicos

A continuación, me dedicaré a analizar la construcción de algunos casos clínicos que me resultaron interesantes por diversas razones: por el modo en que están escritos, porque presentan temas que conciernen a la clínica con niños, adolescentes y adultos. Porque en la variedad de estilos, permiten comparar y contrastar el trabajo analítico en las distintas estructuras y tipos clínicos, así como también ubicar la perspectiva de lo singular del goce de cada analizante.

a. Caso de clínica con niños

“Exigir el síntoma” de Patrick Monribot

A continuación, comentaré un caso clínico de Patrick Monribot⁵⁵³ publicado en la *Revista Lacaniana* N° 20. Se trata del relato del análisis de un niño en 5 fragmentos cruciales que puntuaron la experiencia y en los que articula la lógica de la cura. Es decir, los movimientos lógicos, las mutaciones subjetivas y los efectos en el goce del síntoma. Cada fragmento lleva un subtítulo (elegido por la traductora) que apunta al corazón de lo que está en juego en cada escansión.

- *Primer fragmento: “Es más fuerte que yo”*

El analista comienza la construcción del caso a partir de la frase que la traductora elige de subtítulo y que proviene del texto de Freud “¿Pueden los legos ejercer el análisis?”. Esa expresión, extraída del modo popular de pensar (“*C’était plus fort que moi*”⁵⁵⁴) y que muestra el influjo del ello sobre el yo, se encuentra encarnada en el niño.

A continuación, sitúa las coordenadas de la presentación del paciente. Un niño de 8 años (cuya edad aclara a los fines de contextualizar) que para decirlo con los significantes contemporáneos sufre un “trastorno del comportamiento alimentario”. Lo inquietante para sus

⁵⁵³ AE de la ECF en el periodo 1999-2002.

⁵⁵⁴ Freud, S., “¿Pueden los legos ejercer el análisis?”, *Obras completas*, vol. XX, Buenos Aires, Amorrortu, 2006, p. 183.

padres es que el niño decide dejar de comer y luego de beber, lo que le imprime al caso el carácter de urgencia.

El analista relata que Rafael se impone autocastigos bajo la forma de “trabajos forzados”⁵⁵⁵. Castigos que se redoblan por la privación de diversos placeres: comer bombones, mirar la tele, jugar. Dice el analista: “Al respecto, todo lo que este niño puede decir a quien lo interroga, queda reducido finalmente a la frase: «Así es, debo castigarme, no puedo hacer otra cosa». No sabe por qué le sucede esto”⁵⁵⁶. A pesar de no comer, ni beber el niño no ha perdido el apetito, es decir que no se trata de un niño anoréxico sino de un huelguista. El niño declara hacer una “huelga de hambre”. Sin embargo, esto no es un síntoma para Rafael, sino para sus padres. “¡Yo me privo, pero son ellos quienes sufren!”⁵⁵⁷. A lo sumo, le molesta la presión de sus padres para que coma.

El analista se pregunta ¿cómo operar para que este “es más fuerte que yo” se transforme en un síntoma que lo divida? Es el asunto de las entrevistas preliminares ya que la demanda de análisis no proviene del niño, sino de sus padres.

Con esta hipótesis, que el analista realiza en las dos primeras sesiones, elige callarse y mostrar cierta indiferencia ante su presencia. Silencio que intriga al niño, ya que rompe con el flujo de preocupaciones de su entorno. El niño le reprocha: “¡me traen a verte a causa de mis castigos y vos ¿no decís nada? Ni siquiera me miras... ¿Te importa un carajo o qué?”⁵⁵⁸.

El analista interpreta: “Lo que es inquietante en vos, no es eso”⁵⁵⁹. Interpretación que no anula la inquietud del Otro, que para él resulta esencial en la transferencia, sino que la vuelve opaca. Es decir que aloja la inquietud, pero abriendo a la pregunta por la causa. El niño se va contrariado. La sesión siguiente “para engancharme, me anuncia en tono de confianza que pudo elaborar un trozo de saber, al menos una hipótesis. Dice: «Creo que entendí... no se lo digas a nadie: me castigo porque tengo secretos... ¡Es mi vida privada, no puedo decirte más sobre esto!»”⁵⁶⁰. El analista responde que no es necesario e interrumpe la entrevista.

En relación a la táctica de la interpretación vemos que el analista podría haber interpretado “vida privada” el equívoco en juego en sus privaciones, sin embargo, por la lectura de la estrategia de la transferencia prefiere no forzar, no demandar al niño y esperar. Tal vez,

⁵⁵⁵ Monribot, P., “Exigir el síntoma”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 20, Buenos Aires, Grama, 2016, p. 191.

⁵⁵⁶ *Ibid.*, p. 192.

⁵⁵⁷ *Ibidem.*

⁵⁵⁸ *Ibidem.*

⁵⁵⁹ *Ibidem.*

⁵⁶⁰ *Ibidem.*

si el analista hubiera elegido preguntar más sobre esos secretos, hubiera encarnado un Otro demandante para el niño (que, por otra parte, ya estaba bastante asediado por la demanda de sus padres) y hubiera cerrado esa puerta que el niño estaba comenzando a abrir. El cálculo de la interpretación responde a la estrategia de la transferencia y a la lectura que el analista tiene de ésta.

- *Segundo fragmento: Producir el inconsciente.*

Se produce un primer efecto terapéutico: el niño empieza a beber. Sin embargo, vale recordar que el síntoma aparece como una respuesta y se trata de entender a qué responde antes de caer en la “ambición terapéutica”⁵⁶¹ y eliminarlo...

A Rafael lo intriga otra cosa: “No entiendo nada -dice-, ayer a la noche había previsto un castigo, pero... ¡Me olvidé de cumplirlo! Es la primera vez que me pasa”⁵⁶². El analista sale de su reserva para celebrar esa formación del inconsciente e interroga al niño sobre la naturaleza de ese castigo, pero el niño dice: “Me olvidé incluso de qué se trataba”⁵⁶³. Dos olvidos que el analista esclarece con una cita de Lacan de “Radiofonía”⁵⁶⁴, al decir que “... algo del goce pasa al inconsciente o a la «contabilidad»”⁵⁶⁵ y que implica la incidencia de lo simbólico de la interpretación sobre lo real del goce del síntoma. Este movimiento es muy importante ya que permite constatar que la transferencia produjo ese forzamiento del goce del síntoma que se basta a sí mismo⁵⁶⁶ al campo del Otro.

El analista señala el progreso que constituyen los dos olvidos y pone fin a la sesión que fue muy corta. Llegando a la puerta el niño recuerda el castigo olvidado: “Debía copiar cien veces: no seré agresivo con mis padres”⁵⁶⁷. El analista escucha el equívoco homofónico cien veces (*cent fois*) que suena igual que sin fe (*sans foi*) y dice: “Cuando es sin fe, es que no

⁵⁶¹ Como decía Lacan en la “Apertura de la sección clínica”: “... Terapiar lo psíquico no vale la pena. Freud también lo pensaba. Él pensaba que no había que apresurarse a curar. No se trata de sugerir ni de convencer”. Lacan, J., “Apertura de la Sección Clínica”, *op. cit.*, p. 45.

⁵⁶² Monribot, P., “Exigir el síntoma”, *op. cit.*, pp. 192-193.

⁵⁶³ *Ibid.*, p. 193.

⁵⁶⁴ La cita exacta es: “Hacer pasar el goce al inconsciente, es decir, a la contabilidad es en efecto un importante desplazamiento”. Lacan, J., “Radiofonía”, *op. cit.*, p. 442.

⁵⁶⁵ Monribot, P., “Exigir el síntoma”, *op. cit.*, p. 193.

⁵⁶⁶ “En su naturaleza, el síntoma no es como el *acting-out*, que llama a la interpretación, puesto que [...] lo que el análisis descubre en el síntoma es que el síntoma no es llamada al Otro, no es lo que muestra al Otro. El síntoma, en su naturaleza, es goce, no lo olviden, goce revestido [...] no los necesita a ustedes como el *acting out* se basta a sí mismo”. Lacan, J., *El Seminario, libro 10, La angustia*, *op. cit.*, p. 139.

⁵⁶⁷ Monribot, P., “Exigir el síntoma”, *op. cit.*, p. 193.

creemos más...”⁵⁶⁸. A partir de esta interpretación cesan los castigos y las privaciones produciendo gran alivio en los padres.

Luego, el analista explica el resorte de esta intervención. Resulta que estaba advertido por las entrevistas con los padres, de la querrela de la que Rafael era objeto. El padre, en nombre de su fe, quería inscribirlo en una escuela religiosa. Mientras que la madre, que era atea, se oponía. Como el padre termina inscribiendo al niño en la escuela religiosa sin avisar a su esposa, ella pretendía que el analista funcionara como el mediador de ese litigio. En la primer entrevista Rafael había dicho al respecto: “¿Y yo? ¡les importa un carajo saber en qué creo!”⁵⁶⁹. Y le había preguntado al analista si él tenía fe. Entonces en ese equívoco, el significante de la discordia retornaba.

- *Tercer fragmento: Embrollo transferencial*

Aquí el analista se dedica a elucidar la transferencia que se despliega a partir de un sueño. “Rafael está en la escuela, el maestro se calla, no responde a sus preguntas. Afortunadamente, el niño tiene un libro a mano, con todas las respuestas dentro”⁵⁷⁰. El libro lo hace pensar en la biblioteca de su analista que examina con atención, manifestando curiosidad sobre los libros que hubiera escrito. De los escritos imaginados (índice del supuesto saber en el que Lacan localiza la raíz simbólica de la transferencia) el interés se desplaza a la persona del analista y quiere saber si él quiere a sus hijos aclarando que no estaba obligado a responder. El analista le señala que eso mismo ocurre en el sueño: “El Otro, bajo la figura del maestro, no responde”⁵⁷¹.

Pronto, la demanda y declaración de amor muestran su reverso: “un cortejo de afectos odiosos”⁵⁷² que se ponen en forma de juego: Rafael fabrica sierras eléctricas de papel destinadas a matarlo de manera sádica. “te corto, te meto en un frasco con tu mujer, y meto el frasco en el congelador... ¡y así los guardo!”⁵⁷³. El analista explica que este juego lo conduce a un error de estrategia que consiste en dejar decir y dejar hacer. “Haciendo el muerto [...] tomo el lugar del maestro silencioso designado en el sueño, como también el de su padre [...] que

⁵⁶⁸ *Ibidem.*

⁵⁶⁹ *Ibidem.*

⁵⁷⁰ *Ibidem.*

⁵⁷¹ Monribot, P., “Exigir el síntoma”, *op. cit.*, p. 194.

⁵⁷² *Ibidem.*

⁵⁷³ *Ibidem.*

nunca dice nada, ni sabe nada, ni ve nada -ya descubriremos por qué⁵⁷⁴-, y duerme en la sala de espera de mi consultorio. En suma, no hago más que repetir la inconsistencia del padre, dejándome captar por el significante-amo de su sueño, el maestro que no responde⁵⁷⁵. Todas las sesiones estaban consagradas al jugar (gozar) de la masacre de la sierra eléctrica, la cura patinaba y es entonces cuando el analista lleva el caso al control.

Es interesante que el analista incluya el dispositivo del control y el efecto de resurrección que produjo la interpretación del analista supervisor, quien le señala que la resistencia está siempre del lado del analista. Monribot se pregunta si una vez postulado el diagnóstico de neurosis obsesiva, podía permitirle al niño instalarse en un goce poco ignorado por él mismo. “En principio, como contrapartida de este contrabando de la transferencia, se espera un acto analítico⁵⁷⁶. Rectificada la dirección de la cura y reanimado el analista, la sesión siguiente, que será más que breve, frente al primer ataque de sierra el analista saca al niño del consultorio.

- *Cuarto fragmento: el niño-síntoma.*

El corte de sesión pone un límite a ese modo de gozar fundado en matar al Otro jugando, sin riesgo, y su palabra cobra otro peso. En este punto, el analista indica que se produce un cambio de discurso y que se tratará de que el amor de transferencia haga condescender el goce al deseo para obtener de Rafael un “bien-decir” sobre el deseo en detrimento del goce lúdico infinito.

Es entonces cuando el niño comienza a relatar los secretos que conciernen a la unión de sus padres. Sabe que su madre tiene un amante y que amenaza con abandonar la casa. El niño-síntoma de lo que no funciona entre sus padres comienza a ser dicho y su “vida privada” remite a la partida de su madre. Por primera vez, Rafael está mal: “«Ese hombre se acuesta con mi madre... Lo adiviné la primera vez que vino a casa... mi padre no vio nada y no supo nada... Luego, lo supo, pero no dijo nada. Creo que ella se irá [...] Fabricaría otra vez una sierra eléctrica para matarte... pero sé que no querés»⁵⁷⁷. Este momento es precioso ya que articula el deseo de muerte dirigido al analista, inmediatamente luego de haber hablado del amante de la madre. Dicha articulación indica el lugar fantasmático de este niño analizante en la

⁵⁷⁴ Aquí el analista introduce un poco de suspenso en la construcción del relato.

⁵⁷⁵ *Ibidem.*

⁵⁷⁶ *Ibidem.*

⁵⁷⁷ *Ibid.*, p. 195.

transferencia: el pequeño amante de la madre es él, y el rival edípico a eliminar es el analista”⁵⁷⁸. Este esclarecimiento le permite conectar el comienzo de los autocastigos con la intuición del adulterio. “Entonces, ¿por qué se castigaba en este asunto? De ahora en más la pregunta de la causa se formula para él”⁵⁷⁹.

Considero que la virtud de esta interpretación consiste en su carácter alusivo que deja entrever que el niño se castiga por identificarse con el amante de la madre (bajo la forma de una simple observación sobre la coincidencia de los acontecimientos). Pero el formularla de manera interrogativa abre el juego al surgimiento del síntoma analítico, en tanto porta la pregunta por la causa.

Ahora bien, ¿Por qué el analista espera hasta este momento para transmitir el fundamento del niño-síntoma, siendo que el niño ya sabía esto desde el inicio? En otras palabras, el analista podría haber comenzado el relato del caso del siguiente modo: “Un niño de 8 años llamado Rafael, es traído a la consulta por sus padres, ya que se impone autocastigos desde que descubrió una infidelidad de su madre”. Creo que el analista elige este modo, no solo para evitar *spoilers*, sino también para participar al lector de la temporalidad de la cura y de las vueltas dichas necesarias para que el niño se haga responsable de su goce. Del instante de ver la infidelidad materna (la madre como mujer), al espesor del tiempo de comprender y subjetivar las consecuencias de lo visto (conmoción de la identificación fálica), al momento de concluir y tomar un poco de distancia de la identificación fálica.

- *Quinto fragmento: el síntoma analítico*

Con la salida de la sierra eléctrica y el parricidio invalidados por el analista, el niño buscará nuevas respuestas al *impasse* edípico. Así, dibuja salidas posibles destinadas a evitar la partida de la madre asesinando al rival (el amante verdadero) lo que lo llevaría a prisión y también perdería a su madre. Se pregunta: “¿por qué su madre desea en otro lado, si en su casa tiene todo lo que necesita, hijo y marido?”⁵⁸⁰. Rafael supone, al igual que su padre, que se trata del dinero del amante. Aquí Monribot agrega una breve elucubración: “Rechazo esta solución demasiado fácil, que pretende instalar un plus-de-goce para cubrir lo que él intenta desmentir. La cuestión de su «ser fálico» está comprometida en ese tormento”⁵⁸¹. Entiendo que el analista

⁵⁷⁸ *Ibidem.*

⁵⁷⁹ *Ibidem.*

⁵⁸⁰ *Ibidem.*

⁵⁸¹ *Ibidem.*

objeta ese sentido ya que viene taponar la pregunta por la causa recubriendo lo que él no quiere saber: que la madre desea en otro lugar porque está afectada por una falta. Al mismo tiempo, este punto conmueve su identificación fálica en tanto cae del lugar de falo imaginario que colmaría a su madre. En efecto, el analista relata que en ese tiempo el niño no quiere asistir a sus sesiones, llegando incluso a caerse de las escaleras del edificio donde está el consultorio y a abrirse el cuero cabelludo.

Rafael se encuentra deprimido, cansado (lo que es nuevo) y los autocastigos y privaciones retornan hasta que el niño termina por revelar aquello que lo abatía desde siempre: “¡Estoy cansado de tener siempre a mi madre en la cabeza!”⁵⁸². Enunciado que marca un viraje en la cura y muestra aquello que no cesa, que lo obsesiona y agobia: su síntoma analítico. “Si el síntoma exige a veces un análisis, el análisis exige siempre un síntoma, y es el analista quien debe exigirlo. Su «vida privada» no está entonces privada de su madre [...], sino que su vida privada está privada de la posibilidad de privarse de la madre”⁵⁸³.

Este síntoma que el niño carga orienta la cura, ya no se trata de evitar su partida sino de deshacerse de ella. El niño dirá: “Soy yo quien debe dejarla”⁵⁸⁴. Enunciado que, si bien es del “yo”, cobra la dimensión de un bien-decir en tanto marca un cambio en su posición subjetiva. Rafael ingresa en ese largo y lento trabajo de duelo. Por otro lado, “... la pérdida efectiva de su madre no cambiará nada”⁵⁸⁵.

Para concluir, Monribot plantea que a partir de aquí se revelará una satisfacción pulsional escondida que conduce al niño al umbral del Edipo. Una contingencia hizo que encontrara tampones usados de su madre. Pasmado tras el encuentro inesperado, esa noche sueña que está en el baño y hay sangre en el inodoro y “... siente una especie de angustia porque sabe que lo miran por el agujero de la cerradura. Tal vez sea su padre. Se despierta”⁵⁸⁶.

El analista finaliza el caso con esta pesadilla que a su entender anuncia el color del objeto pulsional que causa la división y la angustia, mostrando un rasgo *voyeurista*. Luego de relatar este sueño y hartado el niño decide no volver a análisis. “La última postal que recibí de él es un resto de transferencia -no sin el objeto-, ya que muestra un par de binoculares. No queda excluido que un día lo vuelva a ver”⁵⁸⁷.

En resumen, el caso trabajado incluye en su construcción, los siguientes elementos:

⁵⁸² *Ibid.*, p. 196.

⁵⁸³ *Ibidem.*

⁵⁸⁴ *Ibidem.*

⁵⁸⁵ *Ibidem.*

⁵⁸⁶ *Ibidem.*

⁵⁸⁷ *Ibid.*, p. 197.

◆ El título:

“Exigir el síntoma” aunque en otro lugar⁵⁸⁸ está publicado con el nombre de “El caso del pequeño huelguista y su libro del sueño dotado de todas las respuestas”. El primero indica la orientación de la cura, en tanto se trata de la transformación del “es más fuerte que yo” articulado al niño-síntoma de los padres (“El huelguista”) al síntoma del niño. Este último se introduce con el trauma, se fija en el fantasma y a partir de allí no cesa de repetirse.

El autor solo menciona a Jenny Aubry alusivamente, cuando relata que el niño se priva pero que son sus padres quienes sufren, y de este modo nos remite a la famosa carta que Lacan le escribe en octubre de 1969 a esta psicoanalista pionera del psicoanálisis con niños. El texto figura en los *Otros escritos* bajo el título de “Nota sobre el niño”. Allí, Lacan dice que el síntoma en el niño “... puede representar «una verdad de la pareja» en la familia [...] Ahí está el caso más complejo, pero también el más abierto a nuestras intervenciones”⁵⁸⁹. Es decir que el niño constituye el síntoma de lo que no funciona entre sus padres. Ahora bien, ser un síntoma del Otro no es lo mismo que tenerlo, de allí que las entrevistas preliminares con un niño puedan durar bastante tiempo hasta que surja el síntoma que lo divide y que muchas veces poco tiene que ver con las razones por las cuales lo trajeron los padres. Vemos entonces cómo el castigo olvidado que consistía en repetir “cien veces” que suena igual que “sin fe” en francés trae el significante que porta la verdad del conflicto entre sus padres. Esa sesión (verdadera cesión de goce) en la que el inconsciente emerge con dos olvidos y con este equívoco que el analista atrapa al vuelo e interpreta, hace cesar el síntoma de la huelga lo que produjo un alivio en sus padres.

Ahora bien, el autor no incluye en la construcción del caso la cita de Lacan, ni esta elucidación de la clínica, ya que no es necesario, al menos a los fines de esa publicación. Por el contrario, si se tratara de un caso para presentar en una clase sobre clínica con niños, podría ser conveniente incluir esta elaboración.

- ◆ La construcción, fiel al estilo freudiano, toma la forma de fragmentos que escanden la cura y en los que se articula la lógica que se desprende del recorrido.
- ◆ La presentación del niño, del motivo de la consulta y la hipótesis que el analista hace a partir de esta presentación.
- ◆ Ciertos dichos del niño que señalan su posición subjetiva en los distintos momentos de la cura.

⁵⁸⁸ Monribot, P., *Lo infantil en el diván. La cura del pequeño neurótico*, Granada, Editorial Universidad de Granada, 2012, p. 31.

⁵⁸⁹ Lacan, J., “Nota sobre el niño”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012, p. 393.

- ◆ En lo que concierne a la dirección de la cura el analista pone de relieve el nivel de la táctica de la interpretación, las distintas interpretaciones que realiza, sus resortes y sus efectos sobre el goce. Asimismo, destaca aquellos significantes que marcaron al niño delimitando el significante del síntoma. También, se ocupa de ubicar la estrategia de la transferencia, tanto en su vertiente positiva como en la negativa, como motor y como obstáculo. Fundamentalmente, el analista se detiene en la transferencia negativa y en el espinoso asunto del manejo de la transferencia, razón por la cual incluye el pasaje por el dispositivo del control. Allí, y esto es de lo más enseñante del caso, Monribot despeja el deseo del analista que atañe a la dimensión política de la dirección de la cura. Hay efectos notables del control en el caso del analista mismo, que a su vez inciden en la dirección de la cura del niño. De este modo, se incluye a sí mismo en el caso y lee el punto en el cual se había embrollado en la transferencia.
- ◆ El viraje en la cura: la transformación del niño-síntoma al síntoma del niño. La formalización del síntoma propio que se produce al mismo tiempo que la construcción del fantasma. Giro crucial que testimonia sobre el cambio en la enunciación del niño.
- ◆ Lo que resta en la experiencia. No se produce el atravesamiento del fantasma, como esperamos en el fin de la cura de un adulto, pero tratándose de un niño con la construcción del fantasma es ampliamente suficiente. Además, por añadidura, la separación de ser el falo de su madre le abre espacios.
- ◆ El caso también incluye teoría, pero ¿qué uso hace el autor de las citas teóricas? Se trata de menciones puntuales que esclarecen lo que va ocurriendo a lo largo del análisis. Y si bien, no son excesivas, no tapan la enunciación del autor, ni aplastan el decir del niño, contribuyen a producir el efecto de verificación de la teoría en la cura. Vemos entonces en la práctica, lo difícil que es escribir un caso que no solo verifique la teoría sino que también la cuestione. Al mismo tiempo, la apoyatura en determinadas citas teóricas permite elevar el caso a la dignidad de paradigma y contribuye a su transmisión.

b. Clínica con adolescentes:

“Las resonancias de la palabra” por Isabelle Orrado.

Para abrir este apartado tomaré la lectura que Miller realiza del trabajo presentado por Isabelle Orrado titulado “Las resonancias de la palabra” publicado en *La conversación clínica*.

Se trata del relato de dos casos presentados en el dispositivo de la Conversación Clínica en los que se destaca la fineza clínica de la analista para aislar significantes de su contexto, significantes que testimonian la singularidad de cada analizante.

Miller se detiene en el método elegido por la analista, cuya clave es el acento puesto en la singularidad, frase que Lacan usó para referirse al delirio en su escrito: “Acerca de la causalidad psíquica”: “Emprendamos este camino para estudiar las significaciones de la locura, como nos invitan a hacerlo los modos originales que muestra el lenguaje, esas alusiones verbales, esas relaciones cabalísticas, esos juegos de homonimia, esos retruécanos que han cautivado el examen de un Guiraud; y diré, ese acento de singularidad cuya resonancia necesitamos oír en una palabra para detectar el delirio, esa transfiguración del término en la intención inefable, esa fijación de la idea en el semantema [...] esos híbridos del vocabulario, ese cáncer verbal del neologismo, ese naufragio de la sintaxis, esa duplicidad de la enunciación, pero también esa coherencia que equivale a una lógica”⁵⁹⁰. Ese acento puesto en la singularidad de algunos significantes orienta el trabajo a partir de su resonancia. Asimismo, ambos casos resultan interesantes ya que conciernen a la clínica con adolescentes.

c. *Émilie, un ser altivo*

El primer caso se titula “Émilie, un ser altivo” y comienza con la descripción del estado inicial de la paciente. Cito a la autora: “Émile, de dieciséis años, no come por «miedo a vomitar», esto la llevó a perder en muy poco tiempo más de veinte kilos. [...] con rostro estático y mirada fija se presenta a la primera entrevista. La joven explica que cada vez que intenta tragar un alimento, el «miedo de vomitar» y ahogarse, la invade y ocupa todos sus pensamientos”⁵⁹¹.

La analista relata que la paciente busca con desesperación la verdad oculta en ese miedo y añade que parece ahogarse sola en esta búsqueda de sentido. Por otra parte, advierte que el estado de salud es preocupante ya que continúa perdiendo peso. Al mismo tiempo, no puede dormir porque teme a la oscuridad y tiene pesadillas en las que, invadida por el miedo, huye. Hasta acá queda claro para el lector que se trata de un caso de urgencia subjetiva.

A continuación, la analista interroga a la paciente sobre la posibilidad de dejar una luz prendida, a lo que la joven se opone diciendo que es necesario que ella enfrente sus miedos.

⁵⁹⁰ Lacan, J., “Acerca de la causalidad psíquica”, *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 166.

⁵⁹¹ Orrado, I., “Las resonancias de la palabra”, *La conversación clínica*, Buenos Aires, Grama, 2020, p. 210.

“Frente a esta orden superyoica que suena como un ¡goza!, la invito a hablar de sus miedos en la sesión y a respetarlos en el exterior. Un sueño sigue a esto: «Estoy en un laberinto. Está oscuro, hay monstruos. Hay alguien al lado mío que me dice que los monstruos representan mis miedos a enfrentar. Cuanto más avanzo por el corredor, más se ilumina y los monstruos desaparecen»»⁵⁹².

En este fragmento se pone de manifiesto que la analista frente a la respuesta de la paciente a su pregunta, arma una hipótesis sobre la posición superyoica que la comanda. Decide entonces alojar esos miedos cuyo efecto es el comienzo del trabajo analítico y la instalación de la transferencia.

Luego, la autora relata que Émilie dice haber sido “víctima de hostigamiento” durante su vida escolar a causa de su obesidad. Cuenta que sus compañeros la “rebajaban” y que, para enfrentar esos ataques, mostraba un “rostro cerrado” “intocable”. Se nombra “altiva” (*hautaine*). La analista capta que esta palabra tiene otro espesor, una “intensidad” especial por la cual este significante cobra otro relieve en su discurso.

Cuando la analista señala este significante, la paciente responde que se trata de una armadura que la protege. Y percibe que todas sus relaciones responden a una dialéctica oral devastadora (ser comida por el Otro si se muestra sensible o comerse al otro con sus demandas ilimitadas) que se articula con el hecho de que en su infancia, ella “comía” cuando estaba sola para “compensar”. Del padre dice que trabajaba mucho, pero que cuando estaba presente jugaban y reían mucho. Y con su madre refiere haber tenido una relación muy unida e idílica que duró hasta su adolescencia. En ese tiempo la madre no soporta que su hija baje de peso, le atribuye intenciones sexuales hacia algunos jóvenes y parece estar perseguida por su hija. Émilie percibe que su madre la “diaboliza” y la justifica diciendo que ella misma fue víctima del maltrato de su propia madre. Cuando Émilie nació la abuela materna no soportaba su llanto y se la agarraba con la madre. La madre cortó vínculo con su familia pero le atribuyó a su hija las características de su madre “malvada” y “manipuladora”. La tensión con la madre aumenta a la par que las identificaciones de la joven (“niña sabia”, “buena alumna” y “manipuladora”) vacilan.

En este contexto, surge la temática de las relaciones amorosas hasta entonces silenciada. Émilie relata que se relaciona con chicos por computadora ya que cuando los cuerpos están presentes se paraliza y se vuelve “altiva”. “Es en ese momento, que la joven evoca su primera relación sexual sucedida algunos meses atrás. La misma le dio «asco»: «Lo hice para ser como

⁵⁹² *Ibid.*, p. 211.

las otras». Se dará cuenta más tarde de que este acontecimiento coincide con la aparición de su «miedo a vomitar»⁵⁹³.

De este modo, la analista expone las coordenadas del ocasionamiento del síntoma y el efecto de este esclarecimiento a partir del cual la analizante se presenta a sesión más relajada, sus relaciones sociales se flexibilizan y su discurso se vuelve más fluido. La modificación en el saber produce una modificación de la distribución libidinal.

En este momento de la construcción del caso, la analista introduce el eje de la repetición y señala la insistencia del significante “altiva”. Señalamiento que en esa ocasión da lugar al equívoco homofónico entre altiva (*hautaine*) y odio (*haine*) ya que *hautaine* en francés condensa *haute* alta y *haine* odio. Palabra que resuena con el recuerdo de una palabra de su madre pronunciada con un tono odioso. “«Ella siempre me ha dicho que yo estaba por encima de los otros [...] que eran todos tontos». Estas palabras marcaron la posición subjetiva de Émilie, haciendo de ésta una posición de su ser, estar por encima de los otros odiados, un ser *haut (eh)aine* [alt(iva)odio]. Émilie percibe este punto de goce, marca de “un decir” que ha calado en su cuerpo. Toma entonces a su cargo, su parte de responsabilidad en el «hostigamiento» vivido: «Yo los desprecio por eso me insultan» Se revela el tercer tiempo de la gramática pulsional: mirar al otro desde arriba y «hacerse tragar» a cambio”⁵⁹⁴.

La autora expone de esta manera la incidencia de la operación analítica, la interpretación equívoca que toca el goce del sujeto bajo transferencia. El efecto de la interpretación es crucial ya que introduce su responsabilidad subjetiva al permitirle leer su implicación y pasar de la dimensión del goce Uno a la dimensión del deseo. Además, la interpretación da cuenta de la táctica de la analista para intervenir respecto de la estrategia de la neurótica para hacer consistir al Otro.

Luego de experimentar el peso de las palabras del Otro sobre su cuerpo, su peso se estabiliza y el miedo a vomitar se transforma en una náusea que emerge cuando se encuentra frente a la mirada del joven amado. Hay entonces efectos terapéuticos y la puesta en forma de un síntoma analítico. Recordemos que para que haya síntoma analítico es preciso que eso se repita, que el sujeto crea en él y que le suponga alguna causa.

La analista concluye el caso describiendo el recorrido realizado, la transformación operada en la relación con su cuerpo y con sus pares, sin dejar de mencionar aquello que resta y que persiste. Cito: “Si este trabajo permitió a Émilie distanciarse de ciertas identificaciones

⁵⁹³ *Ibid.*, pp. 212-213.

⁵⁹⁴ *Ibid.*, p. 213.

mortificantes y alcanzar una liberación en su relación con los otros, no puede evitar paralizarse cuando su deseo entra en juego. Frente a la pregunta: «¿qué objeto soy para el deseo del Otro?» Émilie vuelve a ser «altiva», «es un automatismo», dice ella, un eco en el cuerpo de un decir que, hasta aquí, se mantiene persistente”⁵⁹⁵.

d. Maude, o el “refinamiento” como vestido del ser

La analista comienza el relato describiendo el estado inicial de la paciente. Cuenta que Maude tiene 16 años y consulta después de una hospitalización por anorexia. Sufre crisis bulímicas que suceden a las fases anoréxicas. No encuentra salida y habla del suicidio como la única alternativa posible. Se trata una vez más de un caso de urgencia subjetiva. Maude no puede comer ya que eso implica que el cuerpo aparezca en una dimensión pulsional obscena que la “fascina”.

A continuación, en el ordenamiento lógico del caso introduce datos de la infancia y el momento del desencadenamiento de la psicosis. La joven relata que fue hija única y que estuvo muy sola en su infancia. Su madre enfermera trabajaba mucho y su padre trabajaba desde su casa y criticaba la ausencia de la madre. En esa soledad ella encontraba refugio en los animales domésticos de la familia. Es así que cuando su perro muere, a sus siete años, su vida se derrumba: “«Él era el único que me daba amor. A veces, por las noches yo lo buscaba y dormía con él en su canasta». Su desaparición hizo vacilar su mundo. Ella describe la escena: «Mi padre hizo un agujero en el jardín y tiró su cuerpo suave adentro. Entonces comprendí que el cuerpo es una bolsa de piel y huesos». La muerte del animal la hundió en un sentimiento de soledad. Pasa el tiempo tirada en su cama y escucha a su perro «parlotear», fenómeno alucinatorio que durará algunos meses. En ese mismo momento, el ambiente escolar se torna hostil: «se burlaban de mí». Maude se aísla”⁵⁹⁶.

La analista introduce en su construcción la coyuntura del desencadenamiento de la psicosis. Este dato es fundamental en tanto orienta el tratamiento del sujeto psicótico ya que permite hacer una hipótesis de aquello que mantenía los registros unidos. Y para pensar la suplencia se requiere saber qué se rompió, qué orden se trastocó en el punto del desencadenamiento.

⁵⁹⁵ Orrado, I., “Las resonancias de la palabra”, *op. cit.*, p. 213.

⁵⁹⁶ *Ibid.*, p. 214.

A continuación, ubica y distingue aquello que calma a la paciente de lo que la perturba. Explica que, mientras la presencia de animales la tranquiliza, la presencia humana se le vuelve intrusiva. Las mujeres devienen rivales celosas y los hombres agresores en potencia. “Maude considera al ser humano como un animal «desregulado» cuyo cuerpo y alma están separados. El cuerpo, lugar de las pulsiones indomesticables, es considerado peligroso. Esto concierne al cuerpo de los otros, pero también al suyo que no llega a controlar, lo que la lleva a querer deshacerse de él reduciéndolo al hueso. [...] Maude desearía «ser pura alma». Esto es lo que obtiene en los momentos de vértigo cuando no se alimenta más: «Mi alma parte y es como si aquello que es pesado en mi cuerpo desapareciera»⁵⁹⁷. La analista no comprende e interroga acerca de aquello que es pesado en su cuerpo y la joven evoca los insultos que su estómago le profiere cuando come. Se trata de palabras injuriantes como “vaca”, “gorda de mierda”, alucinaciones que solo puede detener automutilándose. En este punto, la analista añade su elucubración de saber sobre la función de la escarificación. Ella sostiene que de esta manera, la joven detiene el desborde provocado por la resonancia ensordecedora (que lejos de tratarse de un llamado al Otro como podría ser un *acting-out* en el registro de las neurosis) y le devuelve una consistencia al cuerpo. “En ocasiones, ella graba sobre su piel la palabra escuchada. Esta escritura del significante hace borde al goce y detiene la ola de insultos”⁵⁹⁸.

Este autotratamiento de la paciente ha sido modificado en el curso del análisis a partir del pasaje de las palabras que la acosan a una pequeña libretita que lleva a sesión. “Cuando las palabras vienen, es como la boca de una alcantarilla de dos entradas, eso empuja para pasar y si intento bloquear una para dejar pasar la otra, entonces eso grita [...] Cuando escribo la palabra, es como si le dijera «Me ocupo de ti después», y resulta que, eso no grita”⁵⁹⁹. De este modo, la paciente comienza a llevar a su sesión y a dirigirse a la analista la lista de palabras que la invadieron, lo que permite desactivar el peso del goce. La posición de la analista es seguir a la paciente y dejarla hablar sin comentar, ni aconsejar jamás. El espacio analítico deviene un “lugar a distancia del mundo” en el cual Maude deposita su ser de desecho sin tener que confrontarse con alguien que quiera convencerla de lo contrario.

Luego, la analista agrega en su construcción una sesión en la que se produce un viraje. Cito: “Durante una sesión, sale a la superficie un significante de una tonalidad diferente: «Yo amo el refinamiento». Lo tomo al vuelo: «El *refinamiento*, eso es importante»⁶⁰⁰. La analista

⁵⁹⁷ *Ibid.*, p. 214-215.

⁵⁹⁸ *Ibid.*, p. 215.

⁵⁹⁹ *Ibid.*, p. 216.

⁶⁰⁰ *Ibidem.*

recorta ese significante de la cadena y lo pone en valor en la intervención, lo que trae aparejado una serie de efectos terapéuticos: toma en cuenta su necesidad de comer los alimentos por separado, con “un aderezo simple”, lo que contribuye a estabilizar su alimentación y a aprehender su cuerpo con un estilo propio que se apoya en una identificación imaginaria con la corriente *bio*. Dicho de otra manera, la analista aísla un S_1 del sujeto que le permite velar (al menos en parte) el goce que la invade y ordenar las rupturas con el Otro y con el cuerpo.

“También nombra su modo de tomar los objetos con la punta de los dedos, diciendo que ella es «delicada». A partir de este manierismo, un nuevo campo lexical se construye-elegancia, ligereza, fineza, delicadeza, simplicidad- y permite formar un estilo, *su* estilo. El goce se localiza alrededor de esos significantes que vienen a vestir su ser y autorizan un lazo social”⁶⁰¹. En este párrafo se pone de relieve en la construcción, la operatividad del psicoanálisis. En otras palabras, el modo en que a partir de la interpretación la *praxis* analítica incide sobre lo real del goce.

La analista concluye el caso contando que la paciente se ha puesto de novia con un joven cuya presencia soporta porque es “gentil”, esto significa que cuando ella se enoja y le grita, él se queda en silencio y eso la calma. Y agrega al final, que el trabajo analítico que lleva dos años y medio, le ha permitido encontrar una fórmula que le sirve como solución frente a la separación devastadora del cuerpo y del alma, a saber: “Es necesario temer al cuerpo y respetar el alma”⁶⁰². Además, incluye otros recursos que la paciente instrumenta como las caminatas y el interés por la cuestión del medioambiente que orienta su carrera profesional a partir de la pregunta: ¿cómo estabilizar un ecosistema? Búsqueda que la analista sostiene y acompaña.

Como se trata de casos presentados en el dispositivo de la conversación clínica, me interesa añadir el comentario que Miller realiza. Él señala cómo cada ejemplo es opuesto al otro, ya que mientras el significante “altiva” remite al pasado donde encuentra la expresión dicha con tono odioso (*haineux*) de donde vino ese acento de singularidad; “refinamiento” abre un movimiento hacia el futuro. A partir del momento en que el acento es puesto sobre este significante, el campo lexical cambia y se introducen mutaciones. Y, respecto del caso Maude, agrega una precisión acerca de la rebelión del vocabulario, del hecho de que ella es perseguida por las palabras y se automutila. “Pero usted agrega que no se trata solo de esto: a veces, ella graba la palabra sobre la piel. Allí es más específico. Luego escribe las palabras en una libreta. Estas van ahora a tomar su lugar como si fueran pequeños animales pulsionales que reclaman

⁶⁰¹ *Ibidem*.

⁶⁰² *Ibidem*.

satisfacción. Las anota para poder hablar de ellas en sesión, a donde llega con su lista de palabras y su «me ocupó de ti después». Ocuparse de decirlas, no alcanza con escribirlas. Escribirlas es ponerlas en espera [...] Este es un grafo delirante del lenguaje; querría subrayar con el grafo de Lacan, cómo determinado circuito es modificado de manera que el Otro se dispersa en animalillos feroces, como pequeñas pirañas, pequeños peces mortales...⁶⁰³. Evoca entonces el matema del grafo del deseo y lo aplica con sus particularidades a este caso.

Finalmente, Miller aclara que el caso Maude enseña con su libreta que no se trata solo de hacerse el secretario del alienado, sino que conviene también hacerse su destinatario. Ya que las palabras que aparecen del estómago son fuera de sentido y ella con su libreta las transforma en palabras para el analista. En este sentido, ella es su propia secretaria y el acto de darles un destinatario permite su inscripción en un discurso.

Para concluir, quisiera decir algunas palabras sobre el estilo de la analista, quien desde la introducción y la manera de titular ambos casos expresa su interés, a saber: interrogar la dimensión pulsional como lazo entre la palabra y el cuerpo tomados en su materialidad, es decir, el modo en que las palabras afectan al cuerpo.

En palabras de Monique Amirault (que es quien realiza el primer comentario de los casos señalando las líneas maestras) “... la analista se ajusta a las sutilezas -un acento de singularidad, un significante desplazado de su contexto-, que dan testimonio de la singularidad del ser hablante que ninguna grilla podrá jamás cernir⁶⁰⁴”.

Es decir que el punto de partida de su construcción es esta hipótesis sobre la cual trabaja y que, seguramente, está ligada al destino de la construcción de ambos casos, que es la conversación clínica.

En coherencia con lo postulado en la introducción, coloca en los títulos los significantes que aísla en las curas y que dan cuenta de la hipótesis que quiere demostrar. Al decir de la autora: “En cada uno de los casos, *altiva* y *refinamiento* fueron relevados en tanto significantes que presentan una coloración particular en el enunciado de estas adolescentes. La orientación materialista del *ultimísimo* Lacan nos conduce a escuchar bien, detrás de lo que se dice, el «acento de singularidad» de ciertos significantes para orientar el trabajo a partir de su resonancia particular⁶⁰⁵”.

Luego construye el texto de ambos casos “de corrido”, sin subtítulos, ni fragmentos que escandan la lectura (más allá de los puntos y aparte) lo que no obstaculiza para nada la

⁶⁰³ *Ibid.*, p. 226.

⁶⁰⁴ *Ibid.*, p. 222.

⁶⁰⁵ *Ibid.*, p. 218.

transmisión de la lógica de la cura. Asimismo, vemos que en el relato incluye las citas de sus pacientes que condensan lo esencial del caso, los enunciados clínicos (sus hipótesis y elucubraciones), sus intervenciones, así como también algunos efectos del tratamiento. Por otra parte, las citas teóricas no silencian el caso sino que sirven como puntos de apoyo de lo que la analista quiere transmitir.

La lógica de la cura, el estado inicial, las coordenadas de la emergencia del síntoma y las transformaciones operadas en el análisis, se leen claramente. Se destaca el esfuerzo de reducción y de poesía que la analista realiza al captar la repetición del significante que hace *litura*⁶⁰⁶. Entonces, si bien elige acentuar la singularidad, no prescinde de la lógica, es más, se sirve de ella para circunscribir esos significantes que marcan al sujeto y que, en cada caso, tienen un uso singular.

e. *Clínica con adultos:*

“Tratar el objeto mediante una nominación” por Marina Frangiadaki.

El siguiente caso fue presentado por Marina Frangiadaki (Miembro de la NLS, ECF y AMP) en el XI Congreso de la AMP “Las psicosis ordinarias y las otras bajo transferencia” (que tuvo lugar en Barcelona en abril de 2018) y que la misma reconstruyó para la revista *La ciudad analítica*, tomando en cuenta el tema del objeto anal.

Elegí este caso por varias razones:

En primer lugar, por lo que enseña en relación al tratamiento de un sujeto psicótico cuya orientación está introducida desde el título.

En segundo lugar, por tratarse de una construcción que muestra de manera clara la lógica de la cura a partir de una serie de hipótesis que son demostradas y argumentadas rigurosamente.

En tercer lugar, por el modo original que encuentra la autora para introducir el caso. En este sentido, este caso se distingue ya que comienza a partir de las últimas palabras pronunciadas por el analista anterior (siempre es importante tener registro de lo que ocurrió en los análisis anteriores porque eso puede repetirse) y el efecto producido en el paciente.

Me resulta interesante entonces, ya que incluye en la construcción, el análisis anterior y la lectura que la autora hace de él, lectura que la advierte de interpretar el síntoma por la vía

⁶⁰⁶ “... *Litura*, desecho, producto, como si, en esta letra, en esa L, estuvieran juntos los valores que distinguimos como trazo unario y objeto *a*”. Miller, J.-A., “Lacan y la cosa japonesa, observaciones y preguntas”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 24, Buenos Aires, Grama, julio 2018, p. 28.

del sentido, como verdad a descifrar. La cito: “Doros afirma que las últimas palabras de su anterior analista fueron: «¡Ud. se caga en los otros!» Y añade: «Fue algo extraño... yo quedé pegado a esa frase, acabo de despegarme. Para colmo, mi enfermedad se llama *colle-itidia*⁶⁰⁷». En estas frases, no hay ninguna significación que escuchar. Ningún efecto de verdad respecto al sentido que la homofonía revele. solo leo un deslizamiento metonímico que permite a este sujeto, tras cinco años de tratamiento, despegarse del estado de perplejidad en el que se encontraba luego de la interpretación de su anterior analista⁶⁰⁸.

A continuación, la autora relata el motivo de la consulta y añade otro dato importante en la construcción que es la duración del tratamiento, que si bien no es obligatorio incluir, sirve a los fines de hacerse una idea de los movimientos analíticos producidos en la diacronía de la cura.

“Recibí a Doros hace casi cinco años. Tenía veintiocho años y padecía una enfermedad autoinmune que afectaba particularmente la zona anal del cuerpo, con diarreas y hemorragias provocadas por graves infecciones intestinales. De vez en cuando iba a consultar a diversos especialistas: médicos, nutricionistas, homeópatas, quiroprácticos, etc. A causa de un agravamiento de sus síntomas que exigió un tratamiento con cortisona, el homeópata le aconsejó hacer un análisis conmigo, indicándole que ¡debía separarse de su madre!⁶⁰⁹.

Luego de esta presentación, la autora ubica el primer subtítulo que da cuenta de la hipótesis que ella sostiene en ese tiempo y que define su modo de intervenir.

- *Un síntoma sobre-interpretado*

En este apartado Frangiadaki explica que Doros ya había realizado una terapia psicoanalítica durante tres años, la cual terminó en un conflicto imaginario con el analista. "Nos peleábamos para ver quién iba a decir la frase más inteligente, me explica. Hasta el día en que la interpretación «Ud. se caga en los otros» le fue proferida. Perplejo, Doros abandonó a ese analista. Decido no dar a su enfermedad el valor de un síntoma a descifrar. Por un lado, debido a la preciosa indicación de Jacques Lacan en su *Seminario 11*⁶¹⁰, donde se refiere al fenómeno psicosomático como holofrase. Y, por otra parte, porque su enfermedad ya está sobre-

⁶⁰⁷ En francés, pegar se dice “coller”. La enfermedad es un tipo de colitis ulcerosa.

⁶⁰⁸ Frangiadaki, M., “Tratar el objeto mediante una nominación”, *La Ciudad Analítica* N° 2, Buenos Aires, 2019, p. 68.

⁶⁰⁹ *Ibidem*.

⁶¹⁰ Lacan, J., *El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, op. cit.*, p. 245.

interpretada por los especialistas. Defensa para no crecer, consecuencia de un gran estrés, dificultad para separarse de la madre, identificación con el padre que había tenido la misma enfermedad cuando era joven, y otras tantas construcciones llenas de sentido que le fueron dichas y que Doros profiere al comienzo de su análisis sin la menor enunciación. De una sesión a otra, expone estas interpretaciones concernientes al sentido y a la causalidad de su enfermedad, citando a veces al profesional que las pronunció, pero sin ninguna interrogación de su parte que pudiera dar testimonio de su división subjetiva⁶¹¹.

En este punto la analista describe su modo de intervenir y agrega otro de los fundamentos de su hipótesis diagnóstica. Expresa entonces que ella escucha estas elaboraciones sin cuestionarlas ni validarlas y que, solo pide algunas precisiones, que le permiten ubicar las coordenadas de lo infantil en el caso. “Hijo único de una madre depresiva que sale muy poco de su casa, comprende y sabe todo lo que concierne a su hijo, especialmente cuando se trata de su salud. Un padre indiferente que nunca intervino en su educación. Su abuelo materno, severo y autoritario, le transmitió el interés por las matemáticas. Esta novela es relatada sin evocar ningún síntoma del cual Doros pudiera quejarse. Su situación familiar se presenta como una evidencia, sin que una neurosis infantil pueda ser demostrada⁶¹².”

Antes de concluir este apartado, la analista introduce el momento en que irrumpe su enfermedad. “Poco después de los exámenes finales del bachillerato y de haber cumplido dieciocho años, se desencadena la primera crisis de su enfermedad con una hemorragia intestinal y una hospitalización. A pesar de esto, logra llevar a cabo sus estudios de informática. Consigue trabajo, por intermedio de su padre, en el equipo informático del banco donde éste trabaja. Todo parece desarrollarse bajo el signo de la normalidad, a excepción de su enfermedad⁶¹³.”

- *¡El analista-inodoro!*

El subtítulo del segundo apartado plantea el asunto de la posición de la analista en la transferencia. Aquí Frangiadaki dice haber adoptado la posición inversa a la ocupada por los especialistas, el analista anterior y su madre. Busca encarnar un otro dócil que puede no saber sobre Doros y sobre su cuerpo, y que apunta a escuchar del modo más próximo posible aquello que él dice. La analista se vuelve testigo y aloja sus palabras: “Evoca frecuentemente su

⁶¹¹ Frangiadaki, M., “Tratar el objeto mediante una nominación”, *op. cit.*, pp. 68-69.

⁶¹² *Ibid.*, p. 69.

⁶¹³ *Ibidem.*

enfermedad dando numerosos detalles que conciernen al objeto anal. [...] Transcurre el primer periodo de su tratamiento explicando su actividad de defecación y sus productos. El objeto anal, con lujo de detalles, está en primer plano: color, olor, textura y cantidad de la producción cotidiana del objeto fecal serán descriptos durante la sesión. Utiliza las sesiones y también al analista como otro inodoro para depositar su objeto”⁶¹⁴.

A continuación, la analista realiza una lectura muy fina en relación al diagnóstico diferencial de las estructuras clínicas y, agrega una elucubración sobre lo que puede haber ocurrido en la cura anterior. “Sin embargo, no se trata de un circuito pulsional anal que pase por el campo del Otro, como en el caso de la neurosis. Cuando evoca sus aventuras cotidianas en relación al objeto anal, no escuchamos una significación agresiva que se dirija al otro. No aparece ninguna problemática de «retención-expulsión» que remita a una estructura obsesiva. No obstante, es eso lo que probablemente haya creído su anterior analista cuando formuló la interpretación que mencionamos al comienzo, con la que apuntaba al goce de lo que él consideraba una expulsión del objeto anal bajo la forma de la agresividad, como si se tratara de un neurótico obsesivo. Nada de eso ocurre en el caso de Doros: de allí su perplejidad frente a dicha intervención. Para este sujeto, se trata de una observación y de una contabilización por medio del cifrado de su actividad de separación fisiológica del objeto anal, sin que eso implique una significación fálica. El discurso médico, y la cataplasma del discurso psicologizante que utiliza, intentan en vano bordear un goce autista localizado en esa parte del cuerpo”⁶¹⁵.

Aquí me interesa señalar la posición ética y prudente de la analista, ya que explica cómo el paciente se sirve de manera parcial de los discursos médicos y psicológicos, al modo de un enchapado, que no logra bordear el goce autista localizado en esa parte del cuerpo. Ahora bien, aún con ese dolor y monto de sufrimiento el paciente tiene localizado el goce. En otras palabras, se verifica que el síntoma tiene una función en la estructura en tanto localiza el goce. Tal vez, si la analista se hubiera dejado llevar por el “*furor curandis*” a eliminar el síntoma, eso hubiera traído aparejada una descompensación psicótica.

En este momento, la analista describe el viraje ocurrido en el tratamiento y lo fundamenta a partir de una cita textual del paciente. “Surge un giro en la cura cuando toma consciencia de que inviste otros objetos aparte de su enfermedad, especialmente el saber informático. «Antes era un enfermo, ahora tengo una enfermedad», dice”⁶¹⁶. Desplazamiento

⁶¹⁴ *Ibid.*, pp. 69-70.

⁶¹⁵ *Ibid.*, p. 70.

⁶¹⁶ *Ibidem*.

interesante ya que “tener” una enfermedad le permite poder hacer algo al respecto, más que padecerla pasivamente.

- *De enfermo a businessman.*

En este apartado la analista desarrolla el viraje operado y el cambio de tema que trajo aparejado. Ella señala que en ese momento aparece en Doros la ambición de triunfar profesionalmente y ganar más dinero más allá del banco, refugio paterno convertido en un *huis-clos*⁶¹⁷ familiar. Y agrega una serie de sueños que, bajo la forma del inconsciente a cielo abierto, lo llevan a tomar un camino en sentido opuesto, lo que a su vez enseña sobre el uso de los sueños en las psicosis. “Le atrae y lo angustia la historia de su tío paterno, aventurero decidido que tomó importantes riesgos profesionales que terminaron en un fracaso aplastante. Opta pues por esa identificación imaginaria con el tío y, tras diversas tentativas, comienza a trabajar en una compañía multinacional. De la noche a la mañana, se opera una transformación a nivel de la imagen. Llega a la sesión transformado: con traje y maletín de marca, enchufado a su *smartphone* y a otros *gadgets*. Utiliza, cada vez con más frecuencia, palabras en inglés y adopta el discurso empresarial. Se ha transformado de enfermo a *businessman*”⁶¹⁸.

Considero que al mismo tiempo que la analista escucha otra ficción (la del dinero y el éxito profesional del *businessman*) y le da todo su lugar, el relato detallado sobre lo anal se va acotando. Esta nueva ficción que enmarca el real trae aparejado un cambio en el semblante, tanto a nivel de la imagen como del discurso.

A continuación, transcribo el modo en que se juega la solución del *businessman*, el modo en que organiza su vida y sus relaciones. “Algunos significantes del discurso empresarial le sirven para contabilizar un goce no significantizado. Con la ayuda de ese discurso y de útiles informáticos, Doros comienza a operar un tratamiento del lazo social. Hace listas de aquellos que son sus amigos y de aquellos que son simplemente conocidos, mediante un *software* de organización de la empresa. Logra apaciguar considerablemente su relación con las mujeres, relación en la cual se siente perseguido, ubicando en distintas categorías a las que son y a las que no son *well spending*, es decir, las mujeres en las cuales vale la pena -o no- gastar tiempo y dinero. Doros consigue entrar en el equipo de *consulting* de la empresa. Hoy es el responsable de aconsejar y encontrar soluciones para los otros, sirviéndose de *softwares* que él mismo crea.

⁶¹⁷ “Sin salida” en francés.

⁶¹⁸ *Ibid.*, pp. 70-71.

Hace, como dice, «*pampering* y *care*». Dichos significantes, que se utilizan en el mundo empresarial, tienen una connotación de cuidados maternos y, específicamente, de los cuidados maternos del objeto anal, ya que *Pampers* es una conocida marca de pañales, que además se convirtió en el modo de llamar a los mismos en la lengua griega. Pero estos significantes no resuenan de este modo en Doros. Para él, se trata de S_1 aislados de los S_2 , sin ninguna significación en relación a los cuidados maternos. El analista se abstiene también de suponer cualquier significación. Son S_1 que vienen más bien a nombrar su ser de *businessman*⁶¹⁹.

En la clínica con las psicosis el analista no debe dejarse llevar por el movimiento delirante del inconsciente a cielo abierto que interpreta sin cesar, sino volver a centrar al sujeto en los fenómenos elementales, en los S_1 aislados que se le imponen. El S_1 *businessman* deviene el “nombre ordinario” que mantiene unidos significante y goce. “Apuntar al *sinthome* es destacar, volver sobre los significantes, aislarlos, separarlos de la cadena, darles todo su lugar”⁶²⁰.

Frangiadaki concluye el caso relatando lo ocurrido con el objeto anal, así como también formula una hipótesis sobre la función de la analista en ese momento. “Doros continúa sufriendo, de tanto en tanto, de su enfermedad autoinmune. Pero hace lo debido para tratarse y ocuparse de la mejor manera de su cuerpo. Ese real del cuerpo ya no lo invade. Logra mantener paralelamente una cotidianeidad marcada por las elecciones de vida que asume. Puede trabajar al frenético ritmo empresarial, participar de importantes proyectos y, al mismo tiempo, hacer una pausa para ir al gimnasio, al kinesiólogo, a citas con médicos especialistas, etc. El objeto anal ya no invade el centro de la escena. Podríamos decir, parafraseando a Lacan, que él *no es más un cuerpo* enfermo sino que *tiene un cuerpo* que sufre en la zona anal. El real del cuerpo y el goce que sigue localizado en dicha zona, parecen estar vaciados del exceso de sentido que el Otro les imputaba. Doros fue trasladado recientemente a otro país de Europa por un proyecto importante. Jamás pidió sesiones por *Skype*, teléfono u otros *gadgets* que sirven para la comunicación virtual. Toma regularmente el avión para venir a Atenas y asistir a las sesiones. Manifiestamente, el analista es *well spending*. La presencia del analista le es aún indispensable para sostener ese frágil anudamiento del *businessman* que lo distrae del real de su cuerpo”⁶²¹.

3. Testimonio 1 de Jorge Assef

⁶¹⁹ *Ibid.*, p. 71.

⁶²⁰ Laurent, E., “La interpretación ordinaria”, *El Caldero de la Escuela Nueva serie* N° 14, Buenos Aires, 2010, p. 38.

⁶²¹ Frangiadaki, M., “Tratar el objeto mediante una nominación”, *op. cit.*, p. 71.

Una vez instalado a partir de la contingencia inicial, el modo de gozar, en general, se vuelve necesario, en el sentido en que no cesa más de escribirse, sino que se repite. Un análisis debe permitir localizar, aislar, hacer legible la escritura del programa del goce que prevalece para un sujeto, dándole así la posibilidad de ganar un cierto grado de libertad con respecto a éste, y, por lo menos, inscribirse en él con el menor malestar posible⁶²².

Jacques-Alain Miller

Elegí el primer testimonio de Jorge Assef AE de la EOL (2021-2023) ya que su construcción, escandida en cinco tiempos lógicos, no solo permite explorar la lógica de la cura de manera esclarecedora, sino que también lleva la marca singular de su enunciación.

Por otra parte, considero que este texto testimonia de la “lógica encarnada”, en tanto transmite de manera clara los movimientos producidos a lo largo de la experiencia analítica y, al mismo tiempo, localiza el S_1 (rasgo unario) absolutamente solo, desarticulado de la cadena significante, que conmemora una irrupción de goce. No se trata entonces de la amplificación de la narración, sino de una lógica construida a partir de una reducción de los trozos de real. En otras palabras, elegí este testimonio porque no se presenta como un texto completo y cerrado, sino que preserva la hiancia en la que anida el real de la experiencia.

A los fines de estudiar la construcción, lo seguiré a la letra y me detendré en la operación reducción, en tanto dicta las líneas de fuerza que constituyen el caso y permite circunscribir el hueso de su análisis. De igual modo, intentaré captar aquellas sutilezas en las que se transmite la singularidad del caso.

A modo de introducción, Jorge Assef comienza el relato ubicando lo que lo llevó a pedir un análisis a sus 23 años. “Siendo muy joven entendí que no podía dedicarme a otra cosa más que al psicoanálisis, pero entonces eso solo significaba psicoanalizar a otros, quería explicarles a los otros lo que les pasaba, «hacer que les vaya bien». Quería entender hasta el último matema de Lacan, saber mucho, confiando en que al final todo tendría explicación y los imposibles se resolverían. Así, una interacción entre idealización y voracidad se jugaba en un esfuerzo exagerado puesto en el estudio, la preocupación por la eficiencia en el trabajo, el *furor curandis* y la multiplicación de las supervisiones, hasta que el cuerpo se quebraba en estados gripales, gastritis, desmayos, etcétera. Pero eso no me preocupaba tanto a mis 23 años;

⁶²² Miller, J.-A., “El futuro del Mycoplasma Laboratorium”, *El Caldero de la Escuela Nueva serie* N° 6, Buenos Aires, 2008, p. 11.

lo que más me importaba eran las cuestiones del amor, y en ese terreno era donde más sufría”⁶²³.

Luego de presentar las coordenadas de su primer pedido de análisis, formaliza lo acontecido en ese tiempo de la siguiente manera: “Mi primer período de análisis fueron once años de dos sesiones semanales. Padecía de una histeria muy consistente organizada en torno a una insaciable demanda de amor desplegada en un circuito donde volvía a aparecer la idealización y la voracidad y terminaba siempre en la posición del abandonado”⁶²⁴.

Explica que comenzó a pensar en el pase cuando descubrió que esta demanda condicionaba su práctica. “El pase fue un efecto que el mismo análisis impulsó mientras se reconstruía el acontecimiento traumático y las coordenadas del fantasma se despejaban. Así, a medida que lo patético del caso le dejaba lugar a la lectura lógica del programa de goce, se relativizaba mi gusto apasionado por un saber adherido a la verdad, y el deseo en torno al pase se sentía en el cuerpo”⁶²⁵. A continuación, Assef introduce el primer tiempo lógico que titula:

a. El trauma y la envoltura formal del síntoma:

En este primer tiempo lógico, Jorge Assef comienza a relatar la novela familiar poniendo de relieve lo que no cesaba de repetirse. Cuenta que hacia el final de su primer tramo de análisis en Córdoba, se enamoró de alguien que vivía en otra ciudad. Y explica que, si bien luego de un tiempo de análisis en París, en el cual el analista interpretó su “identificación al dolor maternal”, el encuentro amoroso se volvió más estable y se alivió de la demanda que exigía signos de amor; “aquella relación amorosa a distancia se encontraba teñida de una tristeza que se desataba en las despedidas «donde los abrazos se llenaban de lágrimas»”⁶²⁶.

A continuación, Assef despliega brevemente la tragedia y el *pathos* de su novela familiar: “La nostalgia de las despedidas estaba al orden del día en una historia familiar de tres generaciones atravesadas por la distancia y los abandonos. Pero yo había perfeccionado esa tradición sumándole una cuota de dramatismo desde los 4 años, cuando en la puerta del colegio me abrazaba fuerte a mi papá porque no quería quedarme en el jardín; forcejeos con las maestras, gritos y llantos, hicieron el escándalo cotidiano que inauguraron el largo camino de psicoterapias que me acompañó desde esa edad hasta que descubrí el psicoanálisis de la

⁶²³ Assef, J., “Testimonio 1”, *Revista Lacaniana*, N° 30, Buenos Aires, Grama, noviembre 2021, p. 103.

⁶²⁴ *Ibidem*.

⁶²⁵ *Ibid.*, pp. 103-104.

⁶²⁶ *Ibid.*, p. 104.

orientación lacaniana en la universidad, y por esa vía llegué a la Escuela. Tenía 21 años. A esto se sumaba que mi padre viajaba por trabajo y mis dos hermanas mayores estudiaban afuera, así que me pasó la infancia gozando de despedidas *hollywoodenses* y haciendo una bandera de la que para mí era la máxima declaración de amor posible: «Te extraño»⁶²⁷. Vale destacar el simpático modo en que está escrito este fragmento que corresponde al drama de la novela familiar, en el cual lo patético se vuelve cómico y muestra al mismo tiempo, lo que el sujeto padeció y la distancia que tomó de eso.

Luego, cuenta que en el segundo periodo de análisis en Buenos Aires, la repetición (mecanismo de la operación reducción) le permitió despejar la condición de amor que padecía como un destino maldito: “enamorar de aquel que se estaba yendo”. En este punto, Assef introduce una intervención crucial de la analista que, en ocasión de la repetición del sufrimiento, localiza la escena traumática a partir de un recuerdo encubridor. Lo cito: “Una vez en la relación estable que hasta hoy me acompaña (y aún vivimos en ciudades diferentes), seguía hablando en análisis del llanto presente en el abrazo de cada despedida cada fin de semana. Interrogando la cuestión durante una sesión, la analista me pregunta sobre el recuerdo más antiguo que tenía al respecto. Sin tenerlo tan claro todavía, relaté la escena traumática: *Estaba con mis padres en una plaza; tenía 3 años; mi madre desaparece y mi padre entra a la Catedral que está en frente a buscarla; me lleva en brazos, recorre el lugar y no la encuentra; yo lo percibo inquieto; de repente, me encuentro con unos enormes ojos negros de una mujer que me mira fijamente, me asusto y llorando me agarro de mi padre abrazando su cuello*”⁶²⁸. Esta escena atrapa el modo en que el pasante se encontró con aquello que carece radicalmente de sentido, con ese borde de lo imposible de nominar (límite de lo simbólico) y lo imposible de representar (límite de lo imaginario) que deja entrever el real en juego. Ese acontecimiento traumático fue una ruptura que marcó un antes y un después en su vida. El acontecimiento, como planteaba Graciela Brodsky en la Segunda Noche de la Conversación de la EOL 2020⁶²⁹, no tiene más esencia que el sentido que se le agrega, es agujero en el saber. En esta perspectiva, este recuerdo encubridor tiene un color especial en tanto constituye el divino detalle a partir del cual se organizó la neurosis. Un detalle que deja una herida, marca el cuerpo y le permite

⁶²⁷ *Ibidem*.

⁶²⁸ *Ibidem*.

⁶²⁹ Malischevski, L., “Un detalle que deja una herida”, *Reseña de la Segunda Noche preparatoria para la Conversación EOL 2020 TRAUMAS*. Ping pong, Interrogantes acerca del trauma con Graciela Brodsky y Alejandro Reinoso. Buenos Aires, 2020. Recuperado en: http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=jornadas&SubSec=conversacion_2020&File=conversacion_2020/noches/20-10-08.html

leer la estrategia neurótica como reverso del trauma. Ya que el neurótico arma su neurosis, su síntoma y fantasma como respuesta al trauma, como modo de tratar la dimensión de lo radicalmente Otro.

Un efecto: Luego de relatar la escena traumática, el curioso vértigo que lo había invadido cada vez que visitaba una catedral, desapareció. Por otra parte, los abrazos habían estado presentes en muchos episodios de su vida al tal punto que, cuando su analista le preguntó, en la segunda sesión del segundo periodo de su análisis: ¿de qué gozaba su cuerpo? Él respondió de “abrazar y de comer”. Esta respuesta cobró otra dimensión, varios años más tarde cuando una pesadilla abrió el camino hacia el final del análisis. “Estoy con mi pareja, él me abraza por la cintura pero con una de sus manos me agarra del costado del cuerpo haciendo cada vez más presión, me provoca mucho dolor y se lo digo; él me mira fijo con sus ojos celestes y me agarra cada vez más fuerte, empiezo a llorar de dolor pero quiero entender, le pido que me explique por qué lo hace, me pregunto si eso es amor, él se mantiene mirándome fijo en silencio y de pronto acerca su rostro a mi cara; en ese momento, sus ojos celestes se tornan negros; grito desesperado, todo se funde de negro y me despierto gritando «Me quiere comer el hígado»⁶³⁰.

La pesadilla ponía en juego la respuesta fantasmática a la pregunta: ¿qué me quieres? Y lo más perturbador de la mirada se articulaba al objeto oral que regía la lógica del fantasma. Un par de días después, advertí que lo que había provocado el despertar no había sido el dolor, sino el momento en que se dio cuenta que los ojos celestes eran negros. Se trataba de sus propios ojos. “Así, con ecos de la escena traumática, la pesadilla solo hablaba de mí, y allí estaba el máximo punto de horror. El circuito pulsional, que se representaba en su versión más elemental articulaba claramente el abrazo a la voracidad (aquellos modos de gozar aislados en la segunda sesión), y el significante que el inconsciente produjo una vez en análisis fue: garrapata”⁶³¹.

Tenemos aquí el S_1 “garrapata” que nombra la envoltura formal del síntoma y que al mismo tiempo se articula a la construcción del fantasma. Es interesante señalar que este significante particular del síntoma, producido tres años antes de terminar su análisis, le permitió leer la *extimidad* del objeto *a*. Ya que el reverso del “osito cariñoso” que se creía, era el parásito que se adhería al otro para devorarlo. Así, el sujeto “... recibe su propio mensaje en forma invertida- aquí esto significa su propio goce bajo la forma del goce del Otro”⁶³².

⁶³⁰ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 105.

⁶³¹ *Ibidem*.

⁶³² Lacan, J., *El Seminario, libro 17, El reverso del psicoanálisis, op. cit.*, p. 69.

Se sintió impactado y a la vez entusiasmado por el descubrimiento a partir del cual pudo esclarecer la constante en la serie de desengaños amorosos que había padecido a lo largo de su vida. Podríamos ubicar aquí la vertiente de la operación “reducción a lo simbólico” puesta en juego en la repetición del abrazo.

b. El atravesamiento del fantasma y la marca original:

En este apartado, como el subtítulo lo indica, Assef se centra en el atravesamiento del fantasma. Cuenta que, en ese momento un nuevo síntoma irrumpe en su vida, una fobia a los aviones altamente inhabilitante, sobretodo tratándose de alguien que vivía en un continuo desplazamiento entre países y ciudades y que tomaba aproximadamente seis vuelos por mes. A pesar de ello, orientado por la cita de Lacan (pronunciada en la “Conferencia de Ginebra...”) en la cual indica que la fobia quiere decir estar “amedrentado” por el goce⁶³³, el analizante tenía confianza y consideraba que se estaba acercando al hueso.

“En ese tiempo, una situación accidental en New York provocó que alguien me diga «*I catch you*» (te agarré), generando una catarata de recuerdos muy útiles para ese momento del análisis [...] Durante una sesión, las asociaciones me llevan a un recuerdo de los 7 años. Estaba en un parque de diversiones, quería subir a uno de los juegos y le pido a mi madre que me acompañe; cuando el movimiento toma velocidad, mi madre empieza a gritar «¡Agarrate fuerte, agarrate fuerte!». Tanto gritó que hizo detener el juego. Esta vez, *agarrarse* se presentaba como el imperativo de la voz materna que había sido grabado a fuego en el superyó⁶³⁴.

En este segundo tiempo lógico, cobra relieve otro mecanismo que concierne a la operación reducción por el cual los enunciados del pasante convergen en un enunciado que tiene un relieve especial: “agarrate fuerte”. S₁ amo, y a partir de la cual la neurosis tejió el destino del sujeto.

A continuación, cuenta que volviendo de México en avión y conmovido por los ecos de un testimonio de pase en el que resaltaba el significante “soltar”, decidió escribir sin parar todo lo que se le viniera a la mente durante ese vuelo, y al atravesar una zona de turbulencia recordó que su madre le había dicho varias veces que casi nacía en un avión. Esto se debía a que su madre había perdido diez embarazos y él nació del embarazo número once que involucró

⁶³³ Lacan, J., “Conferencia de Ginebra sobre el sintoma”, *op. cit.*, p. 128.

⁶³⁴ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 106.

un complejo tratamiento para el cual su madre se trasladaba en avión todas las semanas a la ciudad donde atendía el médico.

“La memoria no me dejaba acceder a una idea remota, pero que insistía: mi madre me había contado que durante ese embarazo ella le hablaba al hijo que llevaba en su vientre. Así que, apenas el avión tocó la pista le llamé para preguntarle sobre esa historia. Ella estaba ocupada y me respondió más tarde por mensaje de texto «Cuando estaba embarazada de vos, yo te decía *agarrate fuerte*». Al recibir el mensaje, estaba saliendo del aeropuerto, pero tuve que buscar un lugar para sentarme.

Horas después, en sesión, la analista exclamó: «¡Encontraste la marca original!» En el transcurso de ese día, sentí cómo, de repente, todo se resumía en la articulación entre la fórmula fantasmática «Agarrarse del Otro» y el *síntoma garrapata*. La retroalimentación entre ambos delineaba una dinámica pulsional ordenada por el objeto oral, y cuyas declinaciones “agarrarse”, “hacerse agarrar”, “soltarse”, “no dejarse agarrar”, podían reconocerse en cada elección que hice a lo largo de mi vida, incluso en la elección de una analista que entendió desde el principio que no tenía que mostrar ningún interés en mí, ni en nada de lo que yo supusiera que ella podría querer de mí, para que sea yo quien pudiera agarrarme de ella el tiempo que hiciera falta”⁶³⁵.

Considero que la interpretación sobre la marca original constituye un “recuerdo-rasga-pantalla”⁶³⁶, es decir, un monumento de ese momento de franqueamiento. A la vez, la marca original proviene del encuentro de *lalengua* y del cuerpo, “*shock* pulsional” que “... no responde a ninguna ley previa, es contingente y siempre perverso [...] y se traduce por un desvío del goce con respecto a lo que el goce debería ser”⁶³⁷. A partir de ese encuentro se produce ese trozo de real, fragmento asemántico al que luego la neurosis dará sentido a través de la elucubración fantasmática.

Seguidamente, cuenta que al final de ese día cobró otro sentido una interpretación recibida años atrás y que siempre había tenido presente. Esa interpretación había ocurrido en una sesión en la que él hablaba de la determinación con la que estaba decidido a mantener su posición respecto de un tema político de la Escuela. Y al salir, en el marco de la puerta la analista le dijo: “Eso es muy tuyo”, y puso frente a su cara su puño cerrado que apretaba con

⁶³⁵ *Ibid.*, p. 107.

⁶³⁶ Miller, J.-A., “A propósito del recuerdo-rompe-pantalla”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 218.

⁶³⁷ Miller, J.-A., “Lo real en el siglo XXI”, *Revista Lacaniana*, N° 13, Buenos Aires, noviembre 2012, p. 93.

fuerza. “Al día siguiente se produjo lo que ubiqué como el atravesamiento fantasmático⁶³⁸. Caminando hacia mi siguiente sesión, un efecto extraño en el cuerpo me invadió, como un mareo, acompañado por un fenómeno perceptivo raro. A pesar de que le dije a una de las pasadoras «Era como si hubiera otra luz en el ambiente», no me sentía frente a un momento de «iluminación» si no bastante asustado. Al llegar a la puerta del consultorio, un llanto repentino me sorprendió, e inmediatamente un pensamiento: «No me quiero soltar»⁶³⁹. Esa fue la primera vez que habló del final de su análisis, y dijo no estar listo. Al poco tiempo fue designado pasador.

En efecto, se produce una verdadera subversión, ya que no se trata de girar en redondo “... si bien en un análisis a veces se pasa en varias ocasiones por el mismo lugar, finalmente el sujeto se transforma. La dimensión del acto apunta a eso, a tomar lo que se hace en el consultorio desde el punto de vista de una transformación del sujeto que no debería dar marcha atrás”⁶⁴⁰.

Entonces, en este tiempo lógico se produce el esclarecimiento del fantasma y su gramática pulsional, fundada en el agarrarse, agarrar y hacerse agarrar, a la que respondía el síntoma de la garrapata. Lo que trae aparejado el atravesamiento del fantasma.

Por otra parte, considero que, cuando Assef formula que la memoria no lo dejaba acceder a una idea remota pero que a la vez insistía, transmite de buena manera lo que se juega en el mecanismo de la evitación. Aquí se trata de un elemento cuya evitación se repite, que se constituye como una piedra donde tropieza y que remite a la dimensión de la “reducción a lo real”. Cuando nos preguntamos ¿por qué esa frase de la madre, ese decir que marcó su cuerpo tomó un valor tan determinante para el sujeto? Nos vemos llevados a la contingencia de una historia que cesa de no escribirse.

Por lo tanto, en el registro de lo necesario se aísla la fórmula simbólica (que es lógica y deducible) y en el de la contingencia se sitúa la experiencia de goce. En este último caso, no hay relación de causalidad evidente, la contingencia del encuentro pudo ser o no, lo que implica que no se pueda deducir de una articulación significativa la cantidad de investidura libidinal que capta para sí. En otras palabras, en la construcción formal jamás se puede indicar el valor

⁶³⁸ Como dice Miller en “Retratos de familia”: “El sujeto testimonia sobre un momento en el que el foco se encendió para él en el teatro de las sombras, y esto hace que cierto número de sombras desaparezca. [...] Es correlativo a lo que hablamos a propósito de la caída de las identificaciones. Una vez que las sombras se extinguen, uno puede ser entusiasta, ve otra cosa: todo lo que estaba bloqueado por esa pantalla”. Miller, J.-A., “Retratos de familia”, *op. cit.*, p. 265.

⁶³⁹ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 107.

⁶⁴⁰ Brodsky, G., *El acto analítico*, *op. cit.*, p. 46.

de goce que el sujeto le otorga, porque entre la articulación significativa (el saber) y la investidura libidinal existe una hiancia: “No es como la pequeña máquina que gira con sus significantes, es de otro orden, de otro nivel, de otra pertinencia que el carácter invariable de la repetición y la convergencia”⁶⁴¹. Y la interpretación de la analista localiza la reducción a la contingencia, al encuentro, al traumatismo entendido como modo de intrusión del goce en el ser humano. Hasta aquí el sujeto ha elucidado su repetición, ha ceñido el significativo amo de su destino, pero el análisis no está terminado en la medida en que no ceda el goce fijado a esa repetición y a ese significativo.

c. *La neurosis infantil:*

Assef se detiene en su infancia y despliega la neurosis infantil. Primero, la formaliza a partir del efecto de su experiencia como pasador. “La función de pasador me permitió precisar mejor cómo se había configurado la neurosis infantil en mi caso: el trauma en la catedral a los 3 años, que organizó el fantasma en torno a la defensa «agarrarse del otro», el síntoma «garrapata» que se pone en juego en el preescolar desde los 4 años, el grito «agarrate fuerte» del parque de diversiones que se instala como voz imperativa del superyó a los 7 años, y finalmente la lectura *après-coup* de estas escenas *fixionales* a partir de la reconstrucción mítica de la marca original”⁶⁴².

Luego agrega que era un niño muy miedoso, que vivía encerrado y que solo salía agarrado de sus padres. Las veces que participaba en clubes de deportes, por iniciativa de la madre, solo encontraba *bullying*. Pasaba el día encerrado entre libros de historia y enciclopedias para obtener la atención del padre. Pero los resortes de ese encierro solo pudieron dilucidarse a mediados del segundo periodo de análisis. “... leyendo en el periódico *Libération* sobre el debate en torno a la ley que habilita el matrimonio homosexual en Francia, me encontré con un artículo titulado «¿Quién defiende al niño *queer*?». El texto profundizaba sobre la soledad radical con que vive la segregación un niño que es atacado por un rasgo de su sexualidad, ya que, a diferencia del racismo, el antisemitismo, u otro tipo de discriminación, los niños agredidos por algún aspecto de su sexualidad generalmente esconden, hasta de sus propias familias, el rasgo por el cual son segregados, y esto los deja en una particular situación de desamparo. Estallé en un llanto desconsolado, nunca antes había notado hasta dónde llevé

⁶⁴¹ Miller, J.-A., *El hueso de un análisis*, op. cit., p. 45.

⁶⁴² Assef, J., “Testimonio 1”, op. cit., pp. 107-108.

el silencio de aquel dolor infantil, si en 17 años de análisis jamás había hablado del *bullying* que sufrí en la infancia”⁶⁴³.

Explica que desde entonces entendió que el encierro y la garrapata constituían una defensa frente al “ojo malo” del otro que lo volvía objeto de burlas, por un rasgo diferente que reconocía desde los cuatro años pero que lo confundía, le hacía sentir culpa y lo aterraba. De este modo, sumergido en el silencio se convirtió en un niño muy triste que se disfrazaba de intelectual siguiendo un rasgo paterno.

Se escondió hasta los 13 años, momento en que empezó a salir, y recién a los 15 años encontró la vía de la militancia estudiantil apoyado en un rasgo del padre. “Efectivamente, tengo que agradecer al psicoanálisis que, caída «la identificación al dolor maternal» (hecho de insatisfacción, rivalidad y duelo), me haya permitido recuperar a ese padre, que perdí tan temprano pero que vivió lo suficiente como para dejar las marcas que tomé para ir más allá. Gracias al análisis, entendí que de esas marcas paternas finalmente pude servirme a partir de los 15 años para subirme al mundo, y así, primero con la militancia, luego con la facultad, mi vida empezó a llenarse de amigos, y fueron los amigos quienes me llenaron de vida. Celebrar la amistad fue una solución para mí, un modo de vivificar cada área de mi mundo: los deportes, la formación, los viajes, el trabajo, incluso la pareja”⁶⁴⁴. El AE testimonia de ese pasaje de la mortificación del encierro y la tristeza, a la salida, los lazos y la vida. Y en este punto, la lógica del texto se empieza a encarnar.

Antes de concluir este apartado, Assef agrega una vuelta más sobre el niño triste, que es una vuelta sobre la *extimidad*. “En una conversación anecdótica sobre una joven muy cercana, me escuché decir: «Viajó con su amiga». Advierto entonces que había evitado decir «su novia». Me horroricé al encontrarme con mi propio rechazo. Cuando cuento el episodio en sesión, digo: «No puedo creer que haya hablado como un...». Me detengo, la analista rápidamente interviene: «como un...?, ¿como un...?? ¡Decilo!». Lo digo: «...como un conservador patriarcal heteronormativo». Luego del corte, entendí que en mi caso “el *closet*” nunca tuvo que ver con una declaración pública; desde los 15 años, yo vivía sin necesidad de tener que aclarar nada a nadie; “el *closet*” entonces tenía que ver con la extimidad ante el propio goce”⁶⁴⁵.

d. *Los sueños de salida y el sinthome.*

⁶⁴³ *Ibid.*, p. 108.

⁶⁴⁴ *Ibid.*, p. 109.

⁶⁴⁵ *Ibidem.*

Eso consiste en que alguien que está en el punto en que se considera lo suficientemente preparado para atreverse a ser analista, pueda decir a alguien de su propia generación, un par -no su maestro o un seudo maestro- lo que le permitió tener la garra como para recibir personas en nombre del análisis⁶⁴⁶.

Jacques Lacan

En este apartado Assef relata las transformaciones que lo condujeron al final, lo que se volvió posible, lo que cesó de escribirse. Se refirió a la caída de ciertas inhibiciones y de algunas identificaciones que jalaron su vida y que pudo usar de otro modo, en la relación con la Escuela y con la causa analítica. “Liberado de una relación unívoca con el significante amo, el sujeto tiene la posibilidad de jugar con una gama mucho más amplia de identificaciones -tal como es necesario en la práctica del analista⁶⁴⁷.

Las transformaciones atañen entonces al modo en que encontró su propia enunciación en la Escuela, a los efectos en el cuerpo, en la formación, y en su propia práctica así como también a lo que cambió en relación al falo y sus subrogados. “También fue necesario bordear lo imposible hasta reducirlo a su punto máximo de verificación, y ese trabajo en sí mismo se tornó un tratamiento de aquello que me causaba impotencia. Lo cierto es que durante el último año de análisis ya podía reconocer la metamorfosis y me daba cuenta de que el final estaba en la puerta, pero esperaba algo que me indicara el momento⁶⁴⁸.

Cuando se declaró la pandemia por COVID-19, él se encontraba en el extranjero y al llegar al país se declara el aislamiento impuesto. Sin poder ver a sus amigos, ni a su familia, ni a su pareja, trabajando *on-line* experimentó una posición subjetiva totalmente inédita acompañada de una disposición libidinal que lo sorprendió.

“La verificación de que algo se había vaciado definitivamente, llegó por vía del propio inconsciente: llevábamos 20 días de aislamiento cuando en una conversación telefónica una amiga me dice: «-Lo que extraño son los abrazos». Entonces, al advertir el tiempo que había pasado sin abrazos, me sorprendí de no haberlo vivido con nostalgia. Aun así, decidí ir hasta mi consultorio para buscar un libro de mi adolescencia que tenía allí: *El libro de los abrazos*, de Eduardo Galeano. Cuando llegué me había olvidado qué libro estaba buscando, así que elegí dos al azar. Una vez en mi casa, recordé lo que había ido buscar y observé los libros que había

⁶⁴⁶ Lacan, J., “Universidad de Yale, Seminario Kanzer”, *op. cit.*, p. 15.

⁶⁴⁷ Miller, J.-A., “Arenga”, *Cómo terminan los análisis*, Buenos Aires, Grama, 2022, p. 190.

⁶⁴⁸ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 109.

traído: «El acto analítico» y «La proposición de...». Entre risas, llamé a la analista para preguntarle si podíamos iniciar sesiones por teléfono. En la primera sesión telefónica, comenté el equívoco de los libros y hablé de la posición subjetiva inédita que reconocía en mí. Me escuché decir entonces: «Me pasé la vida extrañando a alguien que no estaba o se estaba yendo, y por fin siento que no extraño nada». La analista repite enfáticamente: «-¡Por fin!, ¡por fin!» A partir de allí vinieron seis meses de sesiones por teléfono. Ellas enmarcaron los dos sueños que me condujeron al final del análisis⁶⁴⁹.

A continuación transcribo el texto de los sueños:

Primer sueño: “Camino por una ciudad que parece un laberinto; busco la salida; se hace de noche y me refugio en una especie de taller mecánico; cuando empieza a amanecer, decido continuar la búsqueda; al salir del lugar, me doy cuenta que no tengo mi celular; pienso: «Perdí mi objeto más preciado»; cuando volteo para regresar a buscarlo, veo pilas de piezas mecánicas amontonadas, partes de máquinas, autos viejos desarmados, y me doy cuenta de que será imposible reencontrarme con el objeto que perdí, así que sigo camino. Me encuentro con un muro inmenso, todo escrito de grafitis, signos, dibujos, palabras en diferentes idiomas; de repente, desde adentro de ese muro sale un delfín turquesa y luminoso, salta por arriba del muro iluminando todo el lugar, y vuelve a meterse entre todas las palabras escritas; desaparece⁶⁵⁰.”

Se despierta con una gran satisfacción y seguro de que ese era el signo que estaba esperando. Cada representación del sueño encuentra su lugar, menos la imagen del delfín, que se vuelve novedosa enigmática.

Trabajó este sueño en análisis durante semanas y una de las asociaciones lo condujo al terror que le tenía al agua en la infancia y la consecuente inhibición para aprender a nadar, ya que allí “no había de dónde agarrarse⁶⁵¹”. Pero lo que más lo conmovió fue leer en esa imagen del delfín luminoso saltando por encima del muro de palabras el significante “fin”. “Terminando una sesión en la que había surgido una asociación más, que ligaba el delfín con la causa analítica, la analista dice: «-Tal vez llegó el momento de separar el del-fin en sílabas»⁶⁵².”

Aquí se inscribe el segundo sueño: “Estoy con amigos en un café, veo las ramas de un árbol moverse, se asoma un pato y, desde el árbol, se lanza a una fuente de agua que está en medio del jardín; el pato nada, se zambulle, juega en el agua captando mi atención; me causa

⁶⁴⁹ *Ibid.*, p. 110.

⁶⁵⁰ *Ibidem.*

⁶⁵¹ *Ibidem.*

⁶⁵² *Ibidem.*

mucha risa, me divierto mirándolo. Luego de un rato, vuelve al árbol, sube hasta la rama más alta. Pienso: «¡Ah, claro! Es para que no lo agarren»⁶⁵³.

Sobre este sueño dice que la primera asociación fue que ese pato ya no era su *pathos*. Y aquí añade algo muy interesante que es el efecto que le produjo el dictamen del Cartel del Pase, en la medida en que le permitió leer en ese sueño “«la extracción del *pathos* de la garrapata»: el modo por medio del cual, de la envoltura formal del síntoma «garrapata», surgía ese rasgo de goce singular que había estado allí desde siempre, pero que ahora se despejaba para un nuevo uso a través del nombre del *sinthome*: la garra⁶⁵⁴. El pato que hace reír al soñante, es el *witz* que verifica que la novela fue agujereada.

Florencia Dassen en “El pase como poema experimental” sostiene que el *sinthome* es el nombre del síntoma que permite que los elementos heteróclitos entre sí se mantengan juntos y testimonia de una nueva economía libidinal. El límite del desciframiento crea el agujero y la letra, la “garra” en este caso, designa el borde del mismo. “Si partimos del inconsciente como escrito, hablar en análisis abre a la operación de lectura, hasta alcanzar lo ilegible, lo que ya no se deja leer. Entonces solo queda una letra [...] índice de la incorporación de la marca de goce primera, en la que el sujeto no podía reconocerse, saber que pasa por el cuerpo y lo afecta⁶⁵⁵.”

e. *El duelo y la risa y el final*

Este es el apartado final, en el cual Assef relata lo que fue el último periodo del análisis. Tiempo en el cual la analista no decía ni una palabra. En ese tiempo, ya no esperaba ninguna revelación del campo del Otro, y advirtió la presencia de unos síntomas muy molestos en el cuerpo, que habían aparecido después de la intervención acerca de separar el delfín en sílabas y que se volvían más intensos cuando la fecha de la sesión analítica se acercaba. Entendió que se le había armado una paradoja ya que si bien quería terminar el análisis, no quería soltar a la analista, a quien se había agarrado. Este es el punto en el cual el pasante testimonia sobre cómo el análisis mismo forma parte del programa de goce.

Comenta que, en una sesión en la que sufría una gastritis muy aguda, dijo que lo único que se le venía era que al final de análisis había que atravesar el duro deseo de duelar. Para su

⁶⁵³ *Ibid.*, pp. 110-111.

⁶⁵⁴ *Ibid.*, p. 111.

⁶⁵⁵ Dassen, F., “El pase como poema experimental”, *op. cit.*, p. 67.

sorpresa, la analista exclamó: “*¡me duele, me duele!*”⁶⁵⁶, lo que le produjo un estallido de risa a carcajadas.

Un mes más tarde, soñó que estaba sentado en la sala de espera de la analista. Cuando ella aparece en vez de indicarle ir al consultorio, le dice de ir afuera. Se sientan a conversar en un patio y piensa: “Tendría que analizar algo antes que se termine el tiempo. Inmediatamente agregó: ¡Pero es que ya no tengo nada para analizar!”⁶⁵⁷. Y se despierta.

Cuenta que, cuando se acercó la hora de la que fue su última sesión sintió una sensación extraña, como si algo se fuera desinflando o vaciando, nada de entusiasmo. Recordó la referencia del poema “Los hombres huecos” de T. S. Eliot que utiliza J.-A. Miller cuando se refiere al seminario “Momento de Concluir”, en la que propone el final no como una explosión sino como un suspiro. Expresó que no podía soltarse del análisis, pero que lo que quedaba por hacer estaba afuera como señalaba el sueño. “Entonces, la analista hizo un largo suspiro; esa fue su última intervención. Yo me emocioné, me reí y decidí levantarme del diván; ese fue mi acto”⁶⁵⁸. Aquí se inscribe el acto analítico que abre a lo posible, aquello que en un momento dado cesa de escribirse.

Antes de concluir, Assef testimonia acerca de los restos de la operación analítica, ya que a pesar de que es imposible desembarazarse completamente del síntoma, se ha producido una transformación. Lo cito: “Y también quedó un *delfin* que salta bastante suelto del Otro, un saber-hacer con la condición de amor para que la distancia no sea un desgarró, un estar advertido de que los ojos negros pueden ser los míos de un momento a otro, un gusto incurable por los abrazos. Y *la garra*, que separada del *pathos*, articula el goce al deseo a través de un estilo que pongo al servicio de la causa analítica”⁶⁵⁹.

Assef relata que después de la última sesión permaneció el día en silencio y recién a la noche llamó a una amiga. Cuando le contó sobre el final de su última sesión se escuchó decir: “...me levanté del diván y nos acompañamos hasta la puerta”⁶⁶⁰, lo que le produjo risa. Así, la lógica toma cuerpo y se encarna en el afecto de la risa. La risa también es efecto de que las identificaciones de los S_1 amos se han aflojado finalmente y han revelado su estatuto de semblante. Al decir de Assef: “La risa fue ese afecto privilegiado que aprendí a leer como una brújula, ya que, cuanto más *sinthome* seamos, más reiremos, dice Lacan⁶⁶¹. La risa ante esa

⁶⁵⁶ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 111.

⁶⁵⁷ *Ibidem*.

⁶⁵⁸ *Ibid.*, p. 112.

⁶⁵⁹ Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 112.

⁶⁶⁰ *Ibidem*.

⁶⁶¹ Lacan, J., “Televisión”, *op. cit.*, p. 546.

frase equívoca, «nos acompañamos hasta la puerta», verificaba la separación de la analista, pero también me anunciaba el reencuentro con el inconsciente transferencial desde otro lugar, y allí estaba la «Escuela Una». Horas después, llamé al dispositivo del pase, y aquí estoy, ¡poniéndole garra!»⁶⁶².

Resumen:

Para concluir, el texto del testimonio presenta el relato de la experiencia analítica contado en primera persona. Se trata de una “autoficción” que, a diferencia de una autobiografía, presenta “... la más lograda versión de la verdad mentirosa para merodear lo real”⁶⁶³. A continuación, mencionaré sintéticamente los elementos que componen la construcción del testimonio:

- ◆ La construcción lleva como título “Primer testimonio” y está organizada en 5 tiempos lógicos divididos por subtítulos que circunscriben lo esencial de cada momento subjetivo. Se expone así el recorrido del análisis que presenta la demanda de análisis; la exposición del síntoma y su desciframiento; el fantasma y su esclarecimiento; la localización del trauma y su articulación a la neurosis infantil y el retorno al síntoma desde la perspectiva de lo que resta y constituye el *sinthome*.
- ◆ El testimonio cuenta con aquellas interpretaciones inolvidables de sus analistas, que pone entre comillas, y los efectos que le produjeron.
- ◆ La descripción y desarrollo de la lógica que lo llevó desde la voracidad de la demanda de amor a la formalización del síntoma “garrapata” y a la construcción y posterior atravesamiento del fantasma: “Agarrarse del Otro”. El desarrollo de la neurosis infantil, las vueltas dichas sobre el “dicho primero”⁶⁶⁴ proferido por madre: “agarrate fuerte”, huella indeleble que determinó para el sujeto una fijación de goce que dio forma al fantasma y cifró las coordenadas del síntoma. Luego, los sueños que lo acompañan en el último tramo a dejar de agarrarse del Otro. Al respecto, vale mencionar que el texto de los sueños se encuentra en itálicas, y de ellos se desprenden los significantes que balizan el camino hacia el final.

⁶⁶² Assef, J., “Testimonio 1”, *op. cit.*, p. 112.

⁶⁶³ Stiglitz, G., “Hablar no-todo”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 13, Buenos Aires, noviembre 2012, p. 77.

⁶⁶⁴ “Lo dicho primero decreta, legisla, «aforiza», es oráculo, confiere al otro real su oscura autoridad”. Lacan, J., “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano”, *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 768.

- ◆ Los sueños, constituyen las formaciones del inconsciente privilegiadas que figuran en el relato, ya que permiten “agarrar fuertemente” el saber que se deposita en ellos de manera indeleble. A la vez, son ellos los que lo ayudan a dar el salto y soltarse de la analista. Se trata de “sueños de orilla” entre el análisis y el pase que arrojan dos significantes:
- ◆ El *delfín* que aparece una vez que el soñante se da cuenta que el objeto más preciado que perdió es imposible de encontrar. Este significante heterogéneo y exterior, emerge en el muro de las palabras, indicando el límite de lo decible al mismo tiempo que señala la opacidad del goce imposible de cubrir por la verdad mentirosa. Imposible de decir que no conduce al silencio, sino que empuja al AE a tomar la palabra en el dispositivo del pase y en los testimonios como enseñante⁶⁶⁵. Finalmente, el delfín se inscribe en la perspectiva femenina ya que no se puede agarrar, lo que introduce una versión del no-todo, al que el AE consiente de modo tal que el infinito de los dichos (en el muro de las palabras) se vuelve un conjunto del que puede dar cuenta.
- ◆ Y la *garra* como nombre del *sinthome*, de lo más propio, de la diferencia absoluta y de lo más singular que habitaba en él, vaciado de la carga de sufrimiento que implicaban las identificaciones fantasmáticas (el *pathos* de la garrapata) permanece en su estilo. Este significante nuevo (y a la vez inherente a la cadena y producido por la experiencia misma), anuda bien-decir y saber leer, en tanto el “... bien-decir frente a lo real es en definitiva saber lo que se satisface”⁶⁶⁶, y testimonia sobre cómo el sujeto cambió respecto de lo que no cambia, su modo de gozar sintomático. Al respecto, como señala Silvia Salman en “Encontrarse en el lugar del *sinthome*” en un análisis se espera que el régimen del goce se transforme, lo que implica el pasaje del sufrimiento a la satisfacción. Si el “*Trop de mal*” entendido como el “penar de más” es lo que justifica la intervención del analista, se tratará de que esa insatisfacción se pueda “... rectificar a nivel de la pulsión”⁶⁶⁷. Y lo que no cambia, la pulsión como fuerza constante “... necesita del *sinthome* para expresarse y por ello lo vuelve necesario, necesario para que la pulsión haga su recorrido. Pero a diferencia del fantasma, ella ya no necesita pasar por el objeto para obtener su satisfacción, eso es lo que el análisis pudo desbaratar, lo cual golpea también al Otro haciéndolo *inexistir* [...] ya no se trata de una relación

⁶⁶⁵ Brodsky, G., “Contra el silencio”, *El Caldero de la Escuela*, N° 51, Buenos Aires, mayo 1997, p. 65.

⁶⁶⁶ Miller, J.-A., *Sutilezas analíticas*, op. cit., p. 135.

⁶⁶⁷ Lacan, J., *El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, op. cit., p.174.

fantasmática con el goce sino que a partir de ahí se traza una nueva trayectoria de goce [...] y la pulsión organiza *sinthomáticamente* la vida del sujeto⁶⁶⁸.

- ◆ El resto: un gusto incurable por los abrazos que da cuenta de aquello imposible de negativizar, la nueva alianza con el síntoma sin-sentido que itera y ya no produce el efecto de mortificación del significante.

En fin, a lo largo del capítulo se expusieron distintas construcciones que dan cuenta de las variadas formas de presentar el material clínico y del estilo singular de cada analista. Al mismo tiempo, a pesar de sus diferencias, tienen una misma orientación y muestran cómo cada uno reinventa el psicoanálisis por fuera de todo estándar.

⁶⁶⁸ Salman, S., “Encontrarse en el lugar del *sinthome*”, *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 13, Buenos Aires, 2012, p. 74.

CONCLUSIÓN

1. *Lo que cae (Einfall) del recorrido:*

“Los casos clínicos de la orientación lacaniana están hechos de la lógica y la singularidad” fue el hilo que condujo y orientó la investigación y el debate. Luego, una serie de preguntas, que fueron abordadas en los distintos capítulos, circunscribieron distintos aspectos del tema y jalonaron el camino.

La lógica lacaniana constituye el elemento fundamental que permite formalizar la experiencia analítica, es decir, extraer una matriz que se desprende de la misma y que pone de relieve la transformación producida en el análisis. Este punto es crucial ya que testimonia sobre la incidencia de la operación analítica, distingue la psicoterapia del psicoanálisis y muestra que el edificio del caso se construye con “ladrillos de goce”⁶⁶⁹. Y la singularidad, punto de ruptura y de falla del matema que concierne a lo que “cae” de los cajones de la clínica y remite a la pieza suelta y a la extrañeza que vuelve a los casos incomparables. Esta categoría paradójica (ya que forma parte de la lógica y al mismo tiempo escapa a ella) se atrapa en el acontecimiento imprevisto, que surge de manera contingente y por lo tanto no puede ser deducido. En este punto, se emparenta con aquello que ya no puede ser transformado y resta como irreductible en un análisis, el significante amo del goce singular producido en la experiencia.

Este abordaje implicó una puesta en valor del caso que no solo verifica la teoría sino que llega a contradecirla, lo que no es tan sencillo ya que tenemos una doctrina muy sólida y consistente. Esta perspectiva, coherente con la política del psicoanálisis, pone en cuestión el dogmatismo y la ortodoxia al dejarse “... interrogar por la práctica analítica”⁶⁷⁰. Se trata de casos que testimonian sobre una dificultad (*tracas*) u obstáculo en tanto a partir de la formalización de dichos obstáculos el practicante puede dirigirse a lo “no sabido” y obtener alguna enseñanza. Así, el caso deja de ilustrar un texto para convertirse en un “... texto en sí mismo, donde uno encuentra lo que no busca y el analista se deja sorprender”⁶⁷¹.

Los casos están hechos de fragmentos que no siempre encajan, ni cierran, ni comportan una ambición de completud. En este punto, el arte del *collage* indica el camino en la medida en que incluye un vacío, un “imposible de decir” que permite que las piezas se muevan. “Precisamente, la estructura implica agujeros y en ellos hay lugar para la invención, para lo

⁶⁶⁹ Expresión utilizada por Graciela Brodsky en el ateneo clínico: “traumas”.

⁶⁷⁰ Miller, J.-A., “Méritos de la ortodoxia”, *Revista Lacaniana*, N° 23, Buenos Aires, Grama, octubre 2017, p. 54.

⁶⁷¹ Katz, L., “Lo candente de la clínica”, *El Caldero de la Escuela*, N° 40, Buenos Aires, marzo abril 1996, p. 68.

nuevo, para conectores que no están allí desde siempre⁶⁷². Ahora bien, vale recordar que “En todo texto de presentación de caso debe faltar *algo* pero no debe faltar *todo*, no debe producirse un vacío sin límites sino una falta encuadrada o limitada donde pueda alojarse lo no sabido (o la nada de saber) que se ordene como marco del saber. Esta falta, muchas veces da la clave que armoniza la presentación del caso o que permite su discusión⁶⁷³.”

En consecuencia, la construcción no debe suturar la hiancia que se abre en la experiencia, sino el caso deja de portar una pregunta para convertirse en un saber muerto embalsamado en el museo. “A veces Lacan, el primer Lacan, tiene eso: la influencia de la fenomenología, abrir las cuestiones nunca cerrarlas, eso da como una corriente de aire. En la fenomenología de Heidegger siempre se abren preguntas, pero [...] si a uno se le cierran, lo que tiene es un congelador⁶⁷⁴.”

Por lo tanto, se mostró que cuando una construcción está saturada de citas teóricas⁶⁷⁵ o de la elucubración de saber del analista, se convierte en la papilla que asfixia al caso. Y se resaltó tanto la importancia del carácter provisorio de la construcción, como del lugar del casillero vacío que permite que las fichas se muevan y a través del cual circula el deseo de saber.

El caso lacaniano, caracterizado por la lógica y la poética del *Witz*, recoge la trama de verdades-mentirosas construida a partir de encuentros contingentes que se volvieron necesarios. En consecuencia, la construcción del caso vuelve legible, al menos en cierta medida, el programa de goce. “Se puede incluso decir que, para todo sujeto, hay encuentros que han inscripto un elemento perfectamente contingente, y que ha sido determinantes para lo que ha venido después, en el sentido en que esto ha condicionado una repetición. Esto es especialmente patente al menos en los decires [...] Eso condiciona el modo-de-goce y [...] Hay para cada uno un fragmento diferente que lo capta⁶⁷⁶. Se trata entonces de encontrar ese fragmento que capta lo esencial del programa de goce del sujeto. En este punto, la construcción del AE, en tanto ha llegado al final del análisis, testimonia de manera privilegiada sobre la contingencia que le permitió leer el programa de goce y la solución forjada en el lugar de lo imposible de una solución universal a la castración.

⁶⁷² Miller, J.-A., *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós, 2011, p. 275.

⁶⁷³ Ileyassoff, R., “Sobre la presentación de casos”, *El Caldero de la Escuela*, N° 49, Buenos Aires, 1997, pp. 31-32.

⁶⁷⁴ Miller, J.-A., *Efectos terapéuticos rápidos*, *op. cit.*, p. 106.

⁶⁷⁵ Por ello es necesario preguntarse: ¿cuál es el uso de la cita? ¿añade algo o solo obtura la enunciación?

⁶⁷⁶ Miller, J.-A., “El aparato de psicoanalizar”, *Revista Virtualia digital de la EOL* N° 9, Buenos Aires, marzo 2004. Recuperado en: <https://www.revistavirtualia.com/articulos/642/destacados/el-aparato-de-psicoanalizar>

Para ello, se apunta, en primer lugar, a presentar algunos datos resumidos de manera formalizada en términos de matemas y funciones. En segundo lugar, se despliega la “ocasión única” que no responde a la matriz, a la repetición de lo mismo. Se trata de destacar el incidente mínimo y de privilegiar en la construcción del caso el recorte de un solo hecho con sus correlaciones en lugar de la acumulación de hechos, dando lugar a los divinos detalles que caen y en los que habita el espíritu del psicoanálisis.

Además, “... nuestros casos clínicos tal como los expresamos, son construcciones lógico-clínicas bajo transferencia”⁶⁷⁷. El relato del caso se organiza alrededor de un acontecimiento inaugural ocurrido en la transferencia, que como un rayo luminoso permite leer el S_1 significante amo que baliza el análisis. Se trata de ubicar cómo cada caso se ordena lógicamente a partir de un suceso ocurrido en la transferencia y cómo cada analista transforma una incidencia sorpresiva en una ocasión memorable en la que se condensa lo crucial del análisis.

Construir un caso implica sin dudas una elección, como decía Lacan en su Conferencia en Yale: “En todo caso, no hay progreso. Lo que se gana de un lado, se pierde del otro”⁶⁷⁸. Algo siempre se pierde y está bien que sea así, de lo contrario, si se pretende construir desde la voracidad de “decirlo todo”, el caso se cierra y el lector queda afuera de él. En cambio, si la construcción tiene fisuras llama al lector, lo aloja en sus huequitos, le permite desplegar y responder la pregunta que porta el caso o abrir nuevos interrogantes.

Para concluir, retomo una cita de Miller que extraje de su curso *Donc* que desde el inicio me sirvió de guía. Lo cito: “Conforme al uso de entreguerras, que procede de una tradición que nos llega del Medioevo, una tesis es un escrito que ha de defenderse, una afirmación –es un tejido de afirmaciones, pero digamos que es una afirmación– que es expuesta a objeciones, a las que hay que responder mediante argumentos. Es sin duda un ejercicio retórico, pero en él también tratamos de forzar al otro a admitir la validez de nuestra afirmación, al menos parcialmente. Y donde hay argumentación está en juego la fuerza de los argumentos, es decir que se trata de un combate violento en lo simbólico, si se quiere”⁶⁷⁹. Desde la perspectiva del final del recorrido, puedo decir que por momentos fui vencida por la escritura de la tesis, pero en el camino aprendí mucho sobre la riqueza inagotable de la clínica y fue un lindo combate.

⁶⁷⁷ Miller, J.-A., “Lo real en el siglo XXI”, *op. cit.*, p. 94.

⁶⁷⁸ Lacan, J., “Conferencias en las universidades norteamericanas (2da parte)”, *op. cit.*, p. 13.

⁶⁷⁹ Miller, J.-A., *Donc. La lógica de la cura*, *op. cit.*, p. 29.

