

La urgencia y el lapsus del nudo.

Próspero, Carolina Laura.

Cita:

Próspero, Carolina Laura (2025). *La urgencia y el lapsus del nudo*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/418>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/6YH>

LA URGENCIA Y EL LAPSUS DEL NUDO

Próspero, Carolina Laura

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente escrito surge a partir de la articulación de dos conceptos, que consideraré como dos variables en tensión a lo largo del presente escrito. Ellos son: La urgencia subjetiva y El concepto de lapsus del nudo que desarrolla Lacan en el Seminario 23 “El Sinthome”. La pregunta que dirigirá este desarrollo es la siguiente: ¿Qué nos aporta el concepto de lapsus del nudo del Seminario 23, para abordar la urgencia subjetiva en la clínica de la Neurosis? Para ello desarrollaré ambos conceptos desde el marco teórico del psicoanálisis de orientación lacaniana esperando que la articulación de los mismos me oriente respecto de la función del analista en la urgencia, allí donde el lapsus del nudo desencadena la estructura. Por otro lado, teniendo en cuenta fundamentalmente que el deseo del analista apunta a “desanudar” hablando en términos de la clínica psicoanalítica nodal; requiere una atención especial pensar en el quehacer del analista en la urgencia, cuando quienes llegan a la consulta lo hacen en algún punto de desanudamiento.

Palabras clave

Urgencia subjetiva - Lapsus del nudo - Posición del analista - Sinthome

ABSTRACT

THE URGENCY AND THE LAPSE OF DE KNOT

This essay arises from the articulation of two concepts, which I will consider as two variables in tension throughout this essay. They are: Subjective urgency and The concept of the slip of the knot that Lacan develops in Seminar 23, “The Sinthome.” The question that will guide this development is the following: What does the concept of the slip of the knot from Seminar 23 contribute to addressing subjective urgency in the clinic of Neurosis? To this end, I will develop both concepts from the theoretical framework of Lacanian-oriented psychoanalysis, hoping that their articulation will guide me regarding the role of the analyst in the urgency, where the slip of the knot triggers the structure. On the other hand, taking into account fundamentally that the analyst's desire aims to “unknot,” speaking in terms of nodal psychoanalytic clinic, it requires special attention to consider the role of the analyst in the urgency, when those who come to the consultation do so at some point of unknotting.

Keywords

Urgency subjective - Lapse of de knot - Sinthome - Analyst position

INTRODUCCIÓN

El presente escrito surge a partir de la articulación de dos conceptos, que consideraré como dos variables en tensión a lo largo del presente escrito. Ellos son:

1. La urgencia subjetiva.
2. El concepto de lapsus del nudo que desarrolla Lacan en el Seminario 23 “El Sinthome”.

La pregunta que dirigirá este desarrollo es la siguiente:

¿Qué nos aporta el concepto de lapsus del nudo del Seminario 23, para abordar la urgencia subjetiva en la clínica de la Neurosis?

Para ello desarrollaré ambos conceptos desde el marco teórico del psicoanálisis de orientación lacaniana esperando que la articulación de los mismos me oriente respecto de la función del analista en la urgencia, allí donde el lapsus del nudo desencadena la estructura. Por otro lado, teniendo en cuenta fundamentalmente que el deseo del analista apunta a “desanudar” hablando en términos de la clínica psicoanalítica nodal; requiere una atención especial pensar en el quehacer del analista en la urgencia, cuando quienes llegan a la consulta lo hacen en algún punto de desanudamiento.

DESARROLLO

¿Qué es la Urgencia?

“Desde la perspectiva del psicoanálisis, en el Hospital de Ste Anne, en Francia, el dr Jaques Lacan sostenía que la urgencia es lo imposible de soportar para un sujeto al que nada divierte (Leguil 1987). Sigmund Freud llamaba a este instante de ruptura, con la siguiente aparición de fenómenos psíquicos “Quiebre de la homeostasis”; se ha roto el equilibrio que sostenía la vida, las relaciones con los otros, con el propio cuerpo, con el trabajo, con los lazos amorosos y familiares.” (Sotelo, 2015, p.67)

La urgencia pone en crisis toda la relación del sujeto con el adentro y el afuera. Esta ruptura lo lleva a diversos caminos dependiendo de la singularidad de cada quien. Es así como nos encontramos con distintas modalidades de presentación de la misma: desde la inhibición, mutismo o aislamiento hasta la impulsividad, el acting out o el pasaje al acto.

Si hablamos de urgencia, hablamos de trauma. Según Guillermo Belaga en su texto “La urgencia generalizada” (2005), “el trauma como acontecimiento, es la figura de la contingencia, es la figura de la irrupción de lo real sobre las representaciones simbólicas que tenía ese sujeto hasta ese momento. Algo irrumpe y

es lo que se llama usualmente la angustia más generalizada, la angustia traumática” (Belaga, 2005, p.20).

Es la ruptura de la cadena significativa que sostiene al sujeto. Teniendo en cuenta que el sujeto se encuentra representado entre los significantes de la cadena, se localiza en el intervalo, podemos decir que en la urgencia, hay deslocalización subjetiva, efecto de la ruptura de la cadena.

Es fundamental recordar las dos vertientes del concepto de trauma en el sentido Freudiano:

1. El Trauma como proceso, a nivel de la estructura.
2. El Trauma como acontecimiento, la contingencia que genera un incremento pulsional, un exceso para el cual el sujeto carece de los significantes que otorgarían algún sentido a un goce imposible de dialectizar. En ese punto el fantasma se muestra impotente en su función de velo.

Para continuar este desarrollo desde distintos autores, continuaré citando a Laurent (2002), quien afirma que “Todo lo que no es programable deviene trauma” (p.3).

Más adelante en su texto “Disrupción del goce en las locuras bajo transferencia” dirá lo siguiente:

“He elegido también el término “disrupción”, (...) porque es el término elegido por Jacques-Alain Miller como sinónimo de la efracción que constituye el goce en la homeostasis del cuerpo, fundamento de la repetición del Uno:

“El modo de entrada de la experiencia inolvidable de goce que será conmemorada por la repetición. Su modo de entrada es siempre la efracción, en todos los casos a los que se accede a ella mediante el análisis. La efracción, es decir no la deducción, no la intención, tampoco la evolución sino la ruptura, la disrupción respecto a un orden previo, ya hecho, de la rutina del discurso gracias al cual se sostienen las significaciones, o de la rutina que imaginamos del cuerpo animal.

“Disrupción” está tomado aquí en una doble acepción. Es tanto la efracción primera como sus réplicas, que en cada caso no cesan de alterar las distintas homeostasis o estabilizaciones que el sujeto ha podido establecer como defensas contra la efracción repentina de un goce desconocido para él.” (Laurent, 2019, p.1). Por último citaré las referencias más importantes, a mi criterio, de Jaques Allain Miller sobre esta temática. En las Conversaciones clínicas en Barcelona el autor refiere:

“ Es una pregunta: ¿por qué hubo un traumatismo en este caso? Y, realmente, este caso me ha hecho pensar en un principio: que se produce un traumatismo cuando un hecho entra en oposición con un dicho, con un dicho esencial de la vida del paciente, cuando hay una contradicción entre el hecho y lo dicho.” (Miller, 2005, p.81)

En “ El eps de un laps” Miller habla sobre el traumatismo de Lacan respecto del inconsciente freudiano:

“¿Cómo entender este traumatismo? Con simplicidad, a saber, que el descubrimiento de Freud agujerea el discurso universal. Al menos esta es la perspectiva que adoptó Lacan desde el vamos acerca del descubrimiento de Freud. Podemos decir que su

enseñanza, lo que acostumbramos llamar por convención “la enseñanza de Lacan”, consiste en su totalidad en una respuesta a ese agujero o traumatismo. Bajo varias modalidades, Lacan demuestra una y otra vez que este descubrimiento freudiano no logra ubicarse en ninguno de los discursos que lo precedieron. Este agujero en el discurso universal es la perspectiva que tomó sobre Freud, que lo llevó a la elaboración múltiple del discurso psicoanalítico como suplementario, con el fin de darle un lugar al agujero que representa el descubrimiento freudiano.” (Miller, 2006, p.11).

Por otro lado Lacan, acerca del enunciado de lo real bajo la forma del forcejeo de una nueva escritura, la de los nudos dice lo siguiente: “Considero que haber enunciado, mediante una escritura, lo real en cuestión tiene el valor de lo que se llama generalmente un traumatismo. (...) Digamos que es el forzamiento de una escritura, que tiene lo que es preciso llamar por metáfora un alcance simbólico, y también el forzamiento de un nuevo tipo de idea, si puedo decir así, una idea que no florece espontáneamente por el solo efecto de lo que produce sentido, es decir lo imaginario” (Lacan, 1975, p.128).

Del sinthome y el lapsus del nudo.

Adentrémonos en el concepto del lapsus del nudo.

El mismo es desarrollado por Lacan en su Seminario 23 “El sinthome”

Para ello articularé algunas citas fundamentales del libro “Sinthome: Ensayos de clínica psicoanalítica nodal” que darán forma al desarrollo de los conceptos de sinthome y lapsus del nudo:

“ En efecto, si el discurso del amo escribe que la copulación significativa, nos adormece de sentido, (especialmente de sentido común, el que hace que” las cosas anden al paso de todo el mundo”), se ve bien aquí al síntoma operando a contramano de esa homeostasis universal”. (Schejtman, 2013, p.47)

“La introducción del sinthome en la enseñanza de Lacan (...) dejó como saldo fundamental su localización, en la cadena borromea, como cuarto eslabón que enlaza a lo simbólico, lo imaginario y lo real, es decir, lo volvió heredero de la función que en el Seminario 22 se le otorgaba a la nominación y al padre nombrante. Secundariamente, añadió su lazo con la realidad psíquica y, entonces, con la función homeostática del fantasma, lo hemos destacado. Estas propiedades comenzaban ya a apuntar en la dirección que volvería al sinthome la clave de la clínica nodal que estaba en ciernes.”

“...el paso decisivo que condujo hasta ella (...) fue dado (...) cuando, iniciando sus primeros ensayos de escritura nodal para abordar el “caso Joyce” en el Seminario 23, Lacan articuló el sinthome con lo que terminó denominando “lapsus del nudo”. Recién entonces la noción de sinthome adquiere, al mismo tiempo, estabilidad conceptual y operatividad clínica a partir de su definición más potente: la que lo tornó, precisamente, reparación del lapsus del anudamiento.” (Schejtman 2013, p.87).

“Lacan lo expone así: “Lo que sostengo con el sinthome está marcado aquí por un redondel de cuerda, que considero que se produce en el lugar mismo donde, digamos, yerra el trazado del nudo. [...] Que [el sinthome] esté en el lugar donde el nudo falla, donde hay una especie de lapsus del nudo mismo, está bien pensado para retenerlo. Me ocurre a mí mismo fallar, a veces, como he mostrado aquí, y es precisamente lo que confirma que un nudo falla”. (Schejtman, 2013, p.93).

“Sinthome, desde aquí, queda definido con precisión, de modo estable, como reparación de los errores del anudamiento: “algo que permite a lo simbólico, lo imaginario y lo real mantenerse juntos, aunque allí, debido a dos errores, ya ninguno esté unido al otro”.

El paso es decisivo ya que destacando aquí que “el nudo falla”, que el lapsus, el yerro en el trazado del anudamiento es inevitable -Y que, en función de eso lo simbólico, lo imaginario y lo real no pueden enlazarse por sí mismos-, Lacan abre desde este momento la posibilidad -pero también la necesidad- de una clínica de las reparaciones de este lapsus estructural que, en última instancia, no refiere sino al hecho de que no hay relación sexual. Y ello a partir de esta definición del sinthome que propone ese 17 de febrero de 1976. ... por primera vez.” (Schejtman, 2013, p.97).

A partir de lo citado hasta aquí podemos decir que el sinthome tiene la función de ser el cuarto que anuda la estructura. “Emparcha” el síntoma.

Al desanudarse el sinthome se desencadena la estructura, el mismo tiene la función de adormecer.

En el punto de desencadenamiento de la neurosis nos encontramos con la emergencia de la angustia. Esto indica un punto crucial para el sujeto.

La angustia es un afecto que no engaña porque conduce a lo real. Lacan en el seminario 10 va a decir que la angustia es un afecto desplazado, loco, invertido, metabolizado, pero no está reprimido; lo que está reprimido son los significantes que lo amarran. También introduce una indicación clínica que es la de ubicar las coordenadas en que aparece la angustia vinculando luego su relación con el deseo.

La urgencia en el lapsus del nudo

A partir de lo argumentado hasta aquí podemos decir que la urgencia se presenta cuando se produce el lapsus del nudo según la clínica psicoanalítica nodal. El síntoma se pone en cruz y no permite que las cosas anden, deja de ser egosintónico.

La ruptura de la homeostasis desde Freud; la irrupción de un real, contingente, que rompe la cadena significativa siguiendo a Belaga; o el traumatismo de un hecho que contradice un dicho esencial en la vida de alguien para Miller, se corresponde con el momento de desanudamiento del sinthome.

La urgencia aparece cuando hay un lapsus del anudamiento sinthomático, un “despertar” de ese adormecimiento que el sinthome produce, porque hay un real que irrumpe. Un acontecimiento.

Es en la descomposición del sinthome (en tanto que es la suma de síntoma + fantasma) donde se ubica el desencadenamiento de la neurosis.

“Si el sinthome es la clave de la estabilidad de la estructura, soporte del funcionamiento homeostático o dormitivo, como indicamos, en la medida en que repara el lapsus del anudamiento manteniendo enlazados a los tres registros lacanianos y entregando al mismo tiempo una (pere-)versión de la relación que no hay, el síntoma es el índice del desencadenamiento, signo de lo que no anda, testimonio de que la versión hacia el padre que el sinthome entrega ha fracasado, en fin, el lugar mismo en el que el inconsciente grita: ¡no hay relación!” (Schejtman, 2013, p.119).

El desencadenamiento de la neurosis, donde se ubica la urgencia en tanto quiebre de la homeostasis, deja al sujeto fuera del discurso. Esta coyuntura se genera a partir de un encuentro contingente, azaroso, “tyche”.

En la urgencia la irrupción sintomática ha superado el límite de lo soportable, quien consulta demanda ser restituido a su estado anterior. Por lo general poco quiere saber de la causa.

“Si en el Seminario 11 Lacan se ocupaba ya de ese encuentro con lo real bajo la especie de la tyche, en esta clase del 16 de marzo de 1976 precisa que “sólo podemos alcanzar fragmentos de lo real”, cuyo estigma “es no enlazarse con nada”.

Y bien, hemos destacado que el sinthome encadena, enlaza. Aquí, por el contrario, se trata de un desencadenamiento a partir del encuentro con un real que, justamente, no se enlaza con nada. De eso da cuenta lo que se llama un síntoma. Subrayémoslo: un síntoma, sin “th”. Nos referimos, por cierto, a la vertiente real -o simbólico-real- del síntoma que, como vimos, de “La tercera” a RSI, alumbra su estatuto de letra.” (Schejtman, 2013, p.117-118).

La interpretación analítica, a partir de la segunda enseñanza, apunta a desarmar el sentido, a “adelgazar” la “perla neurótica” de la que habla Freud, es decir sacarle los sentidos que la neurosis le suma (¿Despojarla de “sinthomatización”?). El análisis intenta llegar al punto de arreglárselas con el síntoma despojado de sentido.

Pero podemos pensar por lo dicho hasta aquí que cuando alguien se presenta en urgencia, hay algo del despertar que ya se produjo. No nos encontramos en la clínica de la urgencia con una clínica de “adormecidos en el sinthome”.

El punto fundamental es cómo el analista puede transformar la contingencia de la urgencia en una oportunidad.

¿Qué hace un psicoanalista en la urgencia?

Retomando la advertencia inicial planteada en la introducción de este trabajo, requiere una atención especial precisar la función del analista en la urgencia, cuando en la clínica nos encontramos con pacientes que llegan a la consulta en diferentes formas de desanudamiento.

“Para analizarse, es necesario, más bien, que el funcionamiento se quiebre, que eso no marche, “que algo pueje”. El camino del psicoanálisis puede abrirse, así, cuando el “saber arreglárselas” sinthomático -que usualmente nos mantiene más o menos estables, pero también, como indicamos, más o menos adormecidos- trastabilla, si es que no termina por desmoronarse estrepitosamente. Y entonces despertamos -hasta donde ello es posible para el ser hablante- a raíz de algún encuentro -contingente, es su definición misma- con lo real.” (Schejtman, 2013, p.117).

El deseo del analista apunta a “desanudar” hablando en términos de la clínica psicoanalítica nodal; es necesario transformar el desencadenamiento de la neurosis en un “no hay vuelta atrás”. Una oportunidad, formalización, lectura, puesta en forma del síntoma.

El analista debe alojar la urgencia sin responder a la demanda de una restitución al estado anterior; a cambio ofrecer una escucha sin prisa que habilite una nueva invención posible a partir del decir de quien consulta. Es necesario restaurar la cadena que se ha roto para relocalizar al sujeto e intentar armar una nueva versión de su historia causada por el traumatismo.

Lacan plantea el Seminario 23: “El psicoanalista sólo puede concebirse como un sinthome”. (Lacan, 1975/2005, p.133).

Es el cuarto que anuda eso que parece ajeno, a la historia libidinal, dándole un sentido único y propio ligado al modo de goce singular. En ese intento es importante localizar cuál es el punto de quiebre, cuando esto logra ubicarse, es posible hacer otra lectura. El analista introduce así la consideración por la causa: apelar a la aparición de una subjetividad responsable allí donde otras prácticas profundizan la victimización del paciente.

Es fundamental no perder de vista la diferencia entre: Inconciente Enjambre - Inconciente cadena:

“Mientras que la nueva versión del inconciente que el “hay del Uno” habilita, impugna la cadena, haciendo enjambres de los S1 sueltos y su efecto es menos de significación que de goce, goce de la lengua. Y ese enjambre de Unos que no hacen todo -ya que no es lo mismo el “todo Uno”, antes aludido, que hacer de esos Unos un todo-, supone una lógica ... Otra -la de la ausencia de excepción y el no-todo-, lo que emplaza a este Otro inconciente del lado mujer de aquellas fórmulas quedando abierto, de este lado, el conjunto”.

“Así lo expresa Lacan en su Seminario 21: “... ese saber inconciente no se soporta del hecho de que insiste, sino por las huellas que esa insistencia deja. No de la verdad, sino de su repetición en tanto ella se modula como verdad.” (Schejtman, 2013, p.53).

“...el que opera allí por interpretación -antes que el analista- es el inconciente-cadena, el que promueve el juego del significante” y se dirige al “gran Otro” en sus formaciones: el agregado del S2 interpreta el sin-sentido del S1. (Schejtman, 2013, p.55).

CONCLUSIÓN

A modo de cierre, una breve recorte clínico que ejemplifica lo desarrollado hasta aquí:

“Juan se presenta en la guardia de un hospital general de agudos, traído por su novia, con un dolor fuerte en el pecho y crisis de angustia. La analista lo entrevista y le pregunta desde cuando se siente así. Refiere que hace algunos días está angustiado, pero ese día al levantarse tuvo un fuerte dolor en el pecho con sensación de muerte. La analista pregunta si puede referir algún hecho puntual a partir del cual esa angustia se desencadena. Juan dice que estuvo en un evento donde hubo un incendio, pero que pudo salir sin problemas porque se encontraba cerca de la puerta. Como había personas atrapadas volvió para ayudar. Dice textualmente: “Cargue varias chicas que estaban desmayadas, pero una estaba muerta. No puedo sacarme eso de la cabeza”. La analista interviene con una pregunta: “Ya te había pasado sentirse así o es la primera vez”. Juan responde luego de intermediar la intervención de la psiquiatra de guardia administrando un ansiolítico. “Me sentí así otra vez. Fue después de que se murió mi viejo, cuando me di cuenta que me había dejado un bardo. Yo tenía cosas suyas a mi nombre porque él estaba embargado y me pidió si podía ponerlas a mi nombre. No pude decirle que no. El problema es que él no se hizo cargo de pagar las cuentas y después que se murió tuve que levantar el muerto”.

Desde la ética del psicoanálisis, que implica la suposición de un sujeto en juego responsable por sus dichos, el deseo del analista permite alojar la urgencia, invitar a hablar a quien consulta introduciendo la pregunta por la causa, sin prisa, para encontrar en el decir aquello del orden de lo singular del goce.

Concluyo citando a Inés Sotelo: “Este tratamiento de la urgencia podría convertirse en el espacio preliminar de un tratamiento psicoanalítico posterior, incluido en la lógica de la cura.” (Sotelo, 2015, p.142).

BIBLIOGRAFÍA

- Belaga, G. (2005). *La urgencia generalizada*. Grama Ediciones.
- Lacan, J. (2006). *Seminario Libro 23: El sinthome*. (Traducción de Nora A. González). Ed. Paidós (Trabajo original publicado en 1975-1976)
- Laurent, E. (2002). El revés del trauma. *Revista digital Virtualia. Volumen 6* <https://www.revistavirtualia.com/articulos/696/destacados/el-reves-del-trauma>
- Laurent, E. (2019). Disrupción del goce en las locuras bajo transferencia. *Revista digital Virtualia. Volumen 36*. <https://www.revistavirtualia.com/articulos/818/destacado/disrupcion-del-goce-en-las-locuras-bajo-transferencia>
- Miller, J-A. (2005). *Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones clínicas con Miller en Barcelona*. Ed. Paidós.
- Miller, J-A. (2014). *El ultimísimo Lacan. Los cursos psicoanalíticos de Jacques Alain Miller*. Ed. Paidós.



Schejtman, F. (2013). *Sinthome: ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Grama ediciones.

Sotelo, I. (2015). *DATUS: Dispositivo Analítico para Tratamiento de las Urgencias Subjetivas*. Grama Ediciones.