

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Cuestiones preliminares a una clínica analítica posible a partir de la última enseñanza.

Sicilia, Miguel.

Cita:

Sicilia, Miguel (2023). *Cuestiones preliminares a una clínica analítica posible a partir de la última enseñanza*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/475>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/tU5>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CUESTIONES PRELIMINARES A UNA CLÍNICA ANALÍTICA POSIBLE A PARTIR DE LA ÚLTIMA ENSEÑANZA

Sicilia, Miguel

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

RESUMEN

Se intentará presentar algunas cuestiones consideradas necesarias para entender “lo distinto” de la clínica propuesta por Lacan en sus últimos desarrollos a partir del apoyo en los nudos. Dilucidar las mencionadas cuestiones permite entender la decidida recurrencia a los nudos y plantear a la clínica nodal como propiamente novedosa. Es así que la compleja matemática de los nudos y sus intrincadas combinatorias de cruces en fascinantes dibujos nada aportan como utilidad al psicoanálisis, es decir que se puede ser un experto en nudos sin pesquisar en lo más mínimo aquello que Lacan intentó transmitir en los últimos años de su enseñanza. Las cuestiones que se citan a continuación son muy poco o nada encontradas en producciones analíticas sobre nudos del campo Lacaniano.

Palabras clave

Nudos - Borromeo - Última enseñanza - Clínica nodal

ABSTRACT

PRELIMINARY QUESTIONS FOR A POSSIBLE ANALYTIC CLINIC FROM THE LATEST TEACHING

An attempt will be made to present some issues considered necessary to understand “what is different” from the clinic proposed by Lacan in his latest developments from the support in the knots. Elucidating the aforementioned questions allows us to understand the decided recurrence of knots and to present the nodal clinic as truly novel. It is thus that the complex mathematics of knots and its intricate combinatorics of crosses in fascinating drawings contribute nothing to psychoanalysis as useful, that is to say that one can be an expert in knots without investigating in the least what Lacan tried to transmit in recent years of his teaching. The issues that are cited below are found very little or not at all in analytical productions on knots in the Lacanian field.

Keywords

Knots - Borromeo - Last teaching - Nodal clinic

En las primeras clases del Seminario 21 se postula claramente que Lacan recomienza su enseñanza a partir de esa fecha. Hasta puede ubicarse allí un “*me equivoqué*” nada frecuente en su obra. “*Recomenzar*” alude a un comenzar de nuevo, y es obvio que no es para decir lo mismo. ¿Para qué recomenzar si no se pretende producir algo diferente?

Claro que también se puede estar en desacuerdo con esta idea y pensar que “*recomenzar*” se refiere a que empieza de nuevo otro año de su Seminario, que la clínica es la misma, que nada cambia, que Lacan no es progresista, o que a esta altura de su vida no se encontraban a pleno sus facultades mentales. En ese caso correspondería suspender la lectura de estas líneas ya mismo, siendo que no podrán aportar nada.

Orientar el estudio de la denominada *última enseñanza* a partir de la convicción que es un “*barajar y dar de nuevo*” instala la pregunta acerca de qué cosa hizo que Lacan se sumergiera de tal forma en “*lo borromeo*”. Más aún cuando en aquellos años se lo suponía en la cima de la intelección del psiquismo. Dicha pregunta debería subsistir solo inicialmente ya que resultan claras las utilidades que presentan los nudos a condición de introducir ciertas cuestiones preliminares imprescindibles. Estas líneas intentarán entonces inscribirse dentro de aquellas que hacen suya la sugerencia de Lacan de orientarse por los nudos.

La clínica que se sigue de la última enseñanza de Lacan es absolutamente diferente a la clínica de la enseñanza anterior. Antes de profundizar en esta afirmación hay que aclarar que podría describirse cierta *pluralización* de clínicas Lacanianas en los desarrollos previos a su incursión en los nudos. Hay quienes ubican dos clínicas, otros tres, hay quienes cuentan la del joven Lacan, a la que suman la clínica del deseo y la clínica del goce, o la clínica del significante y la de Lo Real, y así distintas posiciones. Lo importante entonces es dejar claro la nodal es distinta a toda clínica anterior, ya sean dos, tres o la cantidad que se crea ... sin dudas la última enseñanza introduce una clínica que debe ser distinguida de toda otra ya que lo determinante es su apoyo en los nudos. ¿En qué se basa entonces sostener que la clínica nodal es absolutamente diferente a toda clínica anterior? En que la clínica nodal se apoya en otra lógica, en la lógica de los nudos, más precisamente en la lógica del nudo borromeo, que es una lógica muy distinta. Se insiste en que no se trata de hacer trenzas ni dibujar de redondeles, sino de pensar los casos clínicos con lógica borromea. El nudo, o mejor: “*lo borromeo*”, si se lo entiende

cabalmente, no permite pensar como igual, ni equivalente o ni siquiera parecida a toda clínica previa. Se trata de notoriamente otra cosa ya que cuenta con otra lógica. Para ejemplificar qué significa basarse en lógicas diferentes se puede recurrir a una comparación de los juegos *Piedra, Papel o Tijera* y *Los Dados*. La lógica del *Piedra, Papel o Tijera* es totalmente diferente a la lógica de *Los Dados*. El juego del *Piedra Papel o Tijera* se despliega bajo una lógica que podríamos asemejar a la lógica borromea, donde los tres tienen la misma consistencia, una consistencia incomparable que es la misma, sin ser ninguna ni mejor ni mayor ni anterior que la otra, no hay jerarquías. *Los Dados*, en cambio se aplican a juegos donde *hay el As* o número más alto, o combinación que gana, o tiradas anteriores, o sea está regido por una lógica de jerarquías. Si se adhiere a la lógica borromea para entender la clínica de la última enseñanza ya no habrá adjudicación de jerarquías, no habrá supremacía de un registro sobre otro. Cabe aclarar que el *Piedra, Papel o Tijera* es solo un esbozo de “*lo borromeo*” a partir de su lógica circular, ya que sobre una base de lógica sin jerarquías vuelve a reestablecerla al sopesar quien ganó, al tomarlas de a dos ... *de-a-dos* ... *D-a-dos*, al determinar un ganador jerárquico gracias a reintroducir el dos en la comparación uno contra otro. Para el caso tan corriente de sostener que las dos clínicas Lacanianas no serían distintas porque Lacan no es progresista habría que decir que tanto el *Piedra Papel o Tijera* como *Los Dados* son ambos hermosos juegos y divertidos pasatiempos; pero no es uno más que el otro, no representa un progreso pasar de uno al otro. En otras palabras, la clínica nodal es distinta a la clínica anterior, ni mejor ni un progreso ... es diferente.

Es asombroso que con tanta frecuencia se afirme que no es posible que las clínicas Lacanianas sean diferentes porque no hay progreso Lacan. ¿Es que no hay rupturas? ¿qué significa el “*Recomienzo*” que alude a una especie de pase de Lacan de la primera clase de *El Seminario 21*? ¿*recomienzo igual*? ¿qué alcance tiene el “*me equivoqué*” respecto de que *el significante no hace cadena* cuando es tan infrecuente en Lacan que reconozca sus yerros?

Aun así, hay que señalar los elementos a partir de los cuales ambas clínicas difieren. La conferencia “*La Tercera*” puede tomarse como referencia donde se establecen los principios de lo que será la novedosa clínica nodal. Principios a tener en cuenta, verdaderos problemas no libres de contradicciones, los cuales va a seguir trabajando a lo largo de los últimos años. Se mencionan a continuación algunos de ellos:

A partir del nudo lo Simbólico que se pone en juego en la clínica nodal ya no es el Simbólico del *Discurso de Roma*. Ya no es un orden, es un des-orden. No es el simbolismo de la *función de la palabra y el campo del lenguaje*, concebido a partir de la eficacia de la *metáfora paterna*. Allí no se juega la relación del Significante con el Goce. Esa relación se juega a nivel de *lalangue*. En el nudo lo simbólico propiamente es *lalangue*, un enjambre de

fonaciones sin ninguna sintaxis, sin ningún orden ni ley. Dichas fonaciones sin sintaxis lesionan al parietre sin cesar ... una, una, una, una ... todo el día haciendo un *tik-tok* tan insoportable como mortal. Fonaciones que después podrán estructurarse para dar lugar al lenguaje, o al inconsciente *estructurado como un lenguaje*. Pero para la consideración de la clínica nodal “El Significante No Hace Cadena”, el mismísimo Lacan dice que se equivocó al pensar lo simbólico interviniente en los términos del Discurso de Roma. Es a nivel de *lalangue* donde pueden pensarse las relaciones del cuerpo con el símbolo, un simbólico mortificante más allá del principio del placer, un simbólico parasitario y que lleva a la muerte si no encuentra algo que lo detenga. Y ahí hay un punto esencial: la primera clínica, a esa mortificación la alimenta como a un pez voraz como bien muestra el algoritmo de la transferencia (S, S, ..., Sn), y así, si no revienta, lleva al análisis infinito, o sea cuarenta años de análisis. La clínica de los nudos detiene esa corredera o fuga de sentido tal como manifiesta la eficacia de la experiencia analítica, según testimonia Suzanne Hommel.

Respecto de lo Imaginario se encuentra la reformulación más reconocida o divulgada, aunque esto no asegura que se lo entienda en forma cabal. En la última enseñanza lo imaginario pasa a formar parte de la estructuración. Pensado a partir del nudo ya no es un registro que distorsiona o contamina la experiencia, no es más algo de lo que hay que liberarse. Hay que considerarlo, hay que incluirlo. Antes se planteaba la búsqueda de lo real por la vía de la estructura, de acuerdo a la eficacia de la ciencia, como una indagación o abordaje de lo real por medio lo simbólico (de hecho, se nombraba a lo simbólico como “*mediación*”), en la cual había que despejar el velo de lo imaginario, que engañaba y no permitía llegar a lo real. Recordemos aquel esquema en donde el eje a-a’ de la relación imaginaria era obstáculo a la relación (simbólica) del sujeto con el Otro, gráficamente se ponía en cruz a la determinación significativa. Asimismo, también se puede recordar la definición de *praxis* incluida en *El Seminario 11*: un tratamiento de lo real por medio de lo simbólico ... ¿y lo imaginario? ...

Al margen, se reconoce que al inicio de la enseñanza, aún con algunas asombrosas anticipaciones de tríos o tercetos, las elucubraciones de *lo tres* anteriores al nudo, siempre fueron tomadas de-a-dos, v.g.: los discos de los tres prisioneros, el tercer prisionero ve a los otros dos y tiene que hacer tres pasos tomados *de a dos* para concluir; o en la tripartición de las estructuras clínicas de los primeros Seminarios: tres estructuras Psicosis, Neurosis y Perversión, pero tomadas de a dos, primero lado forclusivo versus lado inscripción NP, después oposición Neurosis / Perversión en el lado del NP. *Lo tres*, propiamente como solidario de la idea borromea, aparece a partir del trabajo con el nudo y eso hace diferente a la clínica.

Entonces lo imaginario ahora es algo que hay que situar en la estructuración misma, y a partir de allí comenzar las reformulaciones de su papel en lugar de desalojarlo. Ahora tiene la misma

consistencia que los otros registros. Un buen comienzo sería relativizar el argumento que sostiene que Lacan consideraba desde sus inicios el registro imaginario, y que lo incluyó desde muy temprano en una de sus primeras conferencias en los años '50: "*Lo imaginario, lo simbólico y lo real*" ... los tres registros eran muy otra cosa en esa ponencia en particular y en la primera enseñanza en general.

Respecto al registro imaginario la rectificación esencial que hace Lacan en su última enseñanza es que detiene, pone límite, si puede, a la corredera del sentido que realiza la incidencia de la lengua. En la medida en que el *parletre* reconoce amenazada su consistencia corporal (consistencia imaginaria) por la intrusión del goce fálico es ahí que puede detener la incidencia de ese goce por un mecanismo esencialmente fóbico. Pensemos en el automovilista desatado que ve subir la aguja del velocímetro y goza persiguiendo la onda verde, y cada vez goza más, cada semáforo más y más, hasta determinado momento en que teme por su vida ... (aparece la medallita: *papá no corras*) comienza a percibir cierto peligro como alguna forma de inminente pérdida de consistencia corporal, eso le funciona como detención. Si algo como eso no funciona este mecanismo lo encamina a su muerte en un accidente.

En otras palabras, en cierto modo, la última enseñanza produce una nueva lectura de los mismos observables. La elaboración inicial, anterior, del registro imaginario, desde los estudios del estadio del espejo, de la agresividad en psicoanálisis, del narcisismo, etc., abonaba la idea del carácter letal del imaginario en la encrucijada del "*él o yo*", solo solucionable por la eficacia simbólica, el pacto, la cual en caso de no lograrse llevaría al sujeto al *filo mortal del estadio del espejo*. Pero si se sigue la línea de desarrollos y se pasa al final de *El Seminario 11* se despeja que ese aspecto letal no viene propiamente de lo imaginario, viene en cambio de la tendencia a un objeto que conlleva un goce *fuera del cuerpo*. Si el otro es amenazante no es por lo imaginario en sí, sino porque "*hay algo en ti más que tú*", algo que me mira, algo que me devora, algo que me vocifera por fuera de lo imaginario. La cuestión que introduce la última enseñanza es que sostener la consistencia imaginaria frente a la intrusión de goce fálico se podría lograr con cierta cantidad de goce en el cuerpo. Es claro entonces que no es la dimensión imaginaria en tanto tal la que precipita a ese filo mortal ni el pacto simbólico la salvación ... es más bien de modo contrario: *la lengua* y sus efectos de constitución del objeto fuera del cuerpo traumatizan y lesionan al *parletre*, y el sostén de una consistencia corporal imaginaria es aquello que comporta la solución. De esta forma quedan más claras las diferencias de lógicas y en qué es diferente la clínica nodal.

Respecto de lo Real no es menos importante la idea nueva que poco a poco se va a ir desarrollando en la última enseñanza. Para decirlo brevemente y de modo simple, lo real ya no surge de la idea de la distinción entre en realidad y real. Ya no es un real es-

condido atrás del velo de la realidad fantasmática. No es más un real a conquistar atravesando esa pantalla que lo protegía. A partir del apoyo de Lacan en el nudo borromeo todo esto no es más así. *Lo tres* comporta una idea nueva de real, que no es un real supuesto detrás de una imagen o una pantalla o una vestidura, es un real que está en el nudo. El paradigma de real de la primera enseñanza puede verse claramente a partir del mathema *i(a)*, en donde el *objeto a* se esconde detrás de la *imagen*. Idea que por otra parte aparece en la filosofía con distintas nominaciones. Una de ellas es aquella que critica Lacan en *El Seminario 22* (p.128), la idea de *noumenon*, del griego: *lo pensado o lo que se pretende decir*, que Kant introduce como término problemático para referirse a un objeto no fenoménico, es decir, que no pertenece a una intuición sensible. Entonces *noumenon* y *fenómeno*, el *noumenon* se encuentra escondido detrás del fenómeno. Y la crítica de Lacan acontece precisamente porque lo Real de la última enseñanza no se ajusta a esa idea.

La interpretación en la primera enseñanza se la entiende funcionando en un estatuto del significante en donde el significante hace cadena, precisamente donde tiene que introducir un corte. En cambio, la interpretación al final de la obra, si bien se sigue apoyando en lo equívoco para ser efectiva, opera a nivel de *la lengua* donde no hay cadena, donde ya no hay orden ni sintaxis ni aquello que llamábamos "*leyes*" según el estructuralismo (recordemos, definición de estructura para el estructuralismo: conjunto de elementos ordenados según determinadas leyes) ... ¿con todo esto: podría ser lo mismo la interpretación?, o sea: ¿podrían ser iguales las dos clínicas?

Otra idea esencial respecto de la interpretación, mencionada líneas arriba: la interpretación de la primera clínica tal como la pinta el algoritmo de la transferencia verifica su efectividad por el aporte de nuevo material, es decir por el despliegue significativo (S, S, ..., Sn), o sea que a esa mortificación la interpretación la alimenta como a un pez voraz (en suma, es un entorno de castración, represión, retorno que lleva a castración, represión, retorno ... y así al análisis infinito). La clínica de los nudos detiene la fuga de sentido, como puede comprobarse en el relato paradigmático de Suzanne Hommel. Seguramente no es sencillo lograr ese efecto, pero hay varias puntas por donde seguirlo: el concepto de jaculación, el ready-made de Marcel Duchamp, la significación vacía de sentido fálico, etc.

Es cierto que la condición de *equívoco* permanece como un elemento de la interpretación a lo largo de toda la enseñanza. Pero sí bien el *equívoco* es fundamental no se trata de cualquiera. El *equívoco* puede reanudar lo peor, ya que toca el mismo punto que toca *la lengua* en el cuerpo según lo postulado en *La Tercera*. Por eso es común que se agregue en reiteradas oportunidades que hay que hacerlo de *la buena manera*, pero hasta los nudos nunca se supo cuál es *la buena manera*. Debe ser un *equívoco* tal que gane terreno para ese otro *goce en el cuerpo* en contraposición al goce fálico traumático y *fuera del cuerpo*.

Y el Síntoma también a partir del nudo es fundamentalmente distinto a el Síntoma según la consideración anterior. Podría decirse que, dentro de las múltiples reformulaciones de la última enseñanza, la que introduce respecto del síntoma es la de mayor relevancia al momento de orientarnos por la clínica. Tan profunda es esta reformulación del síntoma que decidió denominarlo con una variación: *sinthome* o *Sinthoma*, para mostrar que es muy otra cosa.

Ante todo, si el síntoma viene de lo real, tal como se plantea en *La Tercera* hay que dejar de pensar al síntoma como retorno de lo reprimido o como una formación en relación al padre, porque en ese caso el síntoma vendría de lo simbólico. El síntoma para Lacan en su última enseñanza viene de lo real y si se trata de clínica nodal nunca podría ser retorno de lo reprimido. El *Sinthoma* es acontecimiento de cuerpo, o sea que acontece ... no retorna. El síntoma simplemente viene de lo real, y eso constituye un acontecimiento para el *parletre*. Desde allí el único recurso que tiene es usarlo en su vínculo social como solución a la desposesión de la que es objeto, lo que constituye su *malestar en la cultura*. En la primera clase de El Seminario 24 (16/11/1976) Lacan habla de conocer su síntoma: *conocer su síntoma quiere decir saber hacer con, saber desembrollarlo, manipularlo. Lo que el hombre sabe hacer con su imagen ... permite imaginar la manera en la cual se desenvuelve con el síntoma ... Saber hacer allí con su síntoma, ese es el fin del análisis*. En estas líneas vemos que se abandona el intento de remoción del síntoma, por el contrario, se promociona un uso del síntoma, uso relacionado con la imagen, con *saber hacer* con la imagen, *saber hacer* con la consistencia corporal. Vemos en esta nueva perspectiva el goce en el cuerpo (goce RI) y el síntoma como anudante, acontecimiento en el cuerpo y su utilización en la relación con el otro, lo que en el párrafo anterior se menciona como *vínculo social*. Ya no se trata de anudar el síntoma al inconsciente y al goce fálico. Esta revalorización de la relación con el semejante y del vínculo social es para Lacan el objeto de la clínica de la última enseñanza ya que representa el espacio donde se desarrolla el *parletre*, para eso viene ... para poder amar y trabajar como tan admirablemente puntuó Freud ... o sea reanudar su vínculo social. Esto nos lleva a releer lo desarrollado por Freud respecto a la cuestión del beneficio primario y secundario. Para Freud, en el síntoma está en juego el mismo el goce tanto en el empuje a la satisfacción pulsional como para el empleo en el vínculo social, y los llama respectivamente beneficio primario y beneficio secundario. Según la última enseñanza de Lacan, a partir del nudo borromeo, son *dos goces diferentes* los que intervienen en el síntoma a los cuales les corresponden sendos beneficios Freudianos. Ambos goces son mostrados claramente en sendos nudos borromeos que figuran en *La Tercera* y en el *Seminario 22* (EFBA, p.14).

J? = Goce Fálico / goce fuera de cuerpo / Real Simbólico / pulsión muerte Freudiana

J? = El otro goce / goce en el cuerpo / Real Imaginario / goce de la vida

Lacan propone en *La Tercera* respecto del goce fálico, hacerlo retroceder a los fines de ampliar el otro goce ... Es sencillamente aquello que aparece con el *equivoco* de gestapo ... el *gest a peau* de la caricia en la piel introduce un *goce en el cuerpo* del que Hommel refiere "... aún lo siento en mi mejilla pasados treinta años" (constatar este elemento en el video: treinta años después siente aun un goce vivificante, de la vida, no un goce mortífero como el fálico sexual).

Se trata en este caso, de un *gest a peau* de la caricia que introduce un goce en el cuerpo que le gana terreno a la *gestapo* de la organización nazi y su intromisión de goce pulsional, del goce fálico fuera del cuerpo, de vertiente mortificante que destruye la consistencia corporal. Cuando Lacan menciona en *La Tercera* que el síntoma no se reduce al goce fálico no está diciendo otra cosa que esto: *en el síntoma participan los dos goces, el goce fálico (J?) y el otro goce (J?)*.

Esta noción central, necesaria para la clínica nodal, que reconoce y distingue los dos goces diferentes intervinientes en el síntoma, hace imposible considerar a la clínica de la última enseñanza ni igual ni siquiera parecida a alguna otra clínica anterior. Toda clínica anterior, muy especialmente la Freudiana, sólo considera el goce fálico J? ("*sean Lacanianos si pueden*").

Si en el síntoma se excluye la dimensión de otro goce J? solo queda el goce fálico J?, con lo cual es lógico que se piensen las dos clínicas como iguales.

De seguir este camino desaparece lo más novedoso y lo más valioso que trae como reformulación la última enseñanza de Lacan.

BIBLIOGRAFÍA

- Lacan, J. (1956-57). *El Seminario. Libro 3: Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964-65). *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1973-74). *El seminario. Libro 21: Los no incautos yerran*. Inédito.
- Lacan, J. (1974). *La tercera*. En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1974-75). *El seminario. Libro 22: RSI*. Inédito.
- Lacan, J. (1975-76). *El seminario. Libro 23: El sinthome*. Buenos Aires: Paidós.