

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

¿Meros semblantes?.

Canosa, Julio Luis.

Cita:

Canosa, Julio Luis (2016). *¿Meros semblantes?. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/674>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/qHe>

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>.

¿MEROS SEMBLANTES?

Canosa, Julio Luis

Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo, que se enmarca en el proyecto de investigación “El síntoma, el sentido y lo real en el último período de la enseñanza de Jacques Lacan” 2014-2017, se propone repensar la función del diagnóstico en psicoanálisis, particularmente a la luz de los cuestionamientos de los que es objeto desde posiciones nominalistas dentro del mismo.

Palabras clave

Psicoanálisis, Diagnóstico, Estructura, Nominalismo

ABSTRACT

¿MERE SEMBLANCES?

This paper, which is part of the research Project “The symptom, the sense and the Real in the last period of Jacques Lacan’s teaching” 2014-2017, aims to rethink the purpose of the diagnostic operation in psychoanalysis, particularly given the questioning of which it is the subject from nominalists positions inside it.

Key words

Psychoanalysis, Diagnostic, Structure, Nominalism

En una época donde, por el efecto conjunto del discurso científico y del discurso capitalista, vemos el auge de un nominalismo que afecta a la concepción del diagnóstico, la resistencia de una psicopatología propiamente psicoanalítica, fundada sobre la subversión que los aportes del psicoanálisis llevan a cabo sobre la semiología psiquiátrica, cobra una importancia capital. Desde diversas fuentes, una presión aboga por el desmantelamiento de la clínica y la psicopatología. Del lado de las neurociencias, en su alianza con las TCC y el avance de la psicofarmacología, las categorías clínicas se reducen a etiquetas que agrupan sincrónicamente conjuntos de síntomas y signos, protocolizando y estandarizando tratamientos que simplemente deben aplicarse a los casos similares. Pero del lado del psicoanálisis, encontramos que las advertencias de algunos psicoanalistas contra el diagnóstico, la psicopatología y la clínica misma, en muchos casos reproducen la misma concepción nominalista del diagnóstico, reduciendo los tipos clínicos a no ser más que “meros semblantes”, nombres que en tanto producto de diversos contextos socio-históricos no tendrían ninguna relación con lo real. Ambas posiciones, a nuestro parecer, comparten un común denominador: una posición igualmente nominalista de lo real. No podemos extendernos en este breve espacio en una discusión minuciosa acerca del debate que el nominalismo y el realismo metafísico protagonizaron a partir del medioevo. Sin embargo, nos parece importante abordar algunas características principales de dichas corrientes filosóficas en la medida en que esa oposición atraviesa muchos debates actuales – se lo sepa o no – acerca de la importancia del diagnóstico y la psicopatología para el psicoanálisis. Nominalismo y realismo sostienen posiciones opuestas en relación al problema de los universales y al problema del conocimiento. Para el nominalismo, en principio, sólo existen los particulares, en tanto que los univer-

sales o entidades abstractas carecen de existencia. Los géneros, las clases y los conceptos abstractos no serían más que elaboraciones del lenguaje, artificios y ficciones simbólicas sin ninguna realidad y que no tendrían un fundamento en lo real. El realismo en cambio, considera a dichas abstracciones como realidades, con una subsistencia propia – aunque no siempre diferenciables del espacio y el tiempo en que se manifiestan –, lo cual habilita a un conocimiento acabado de lo real. En cuanto al problema del conocimiento, los nominalistas, por el contrario, consideran que este siempre será parcial, ya que la realidad no puede ser íntegramente abordada por los conceptos a los cuales reduce a ser meros juegos de símbolos. Para ellos hay una realidad incognoscible por el lenguaje y que escapa a toda posibilidad de conocimiento.

Nos interesan aquí, principalmente, las posiciones que dentro del psicoanálisis reproducen ese nominalismo que transforma a las categorías diagnósticas de la neurosis, la psicosis y la perversión – formas de estructuración subjetiva que el psicoanálisis reconoce en las múltiples variantes discursivas – en “meros semblantes”, hechos de discurso que en tanto producto de un determinado contexto socio-histórico no tendrían ninguna relación con lo real. Dichas posiciones son claramente reconocibles en varios trabajos de J. Allouch y de G. Le Gaufey. En “Horizontalidades del sexo”, Allouch denuncia el supuesto anacronismo de un cierto psicoanálisis – aquél que afirma su lazo fundamental con una psicopatología – que se habría transformado en un dispositivo de normalización de la sexualidad. Encuentra que el sujeto que conviene al psicoanálisis vuelve a ser pensado como tal en los *gays and lesbian studies* y los estudios de género que ponen sobre el tapete una “pluri-horizontalidad del sexo” (Allouch 2001, pág. 12). Con una confianza ciega en un progresismo al cual Lacan nunca adscribió, propone que por “el surgimiento de nuevas formas de sexualidad y, tal vez, más radicalmente, por el advenimiento de una nueva forma de relación con lo sexual” (Allouch 2001, pág. 13) el psicoanálisis debería retomar los resultados de dichos estudios que, producidos desde una perspectiva foucaultiana, dan cuenta de la despatologización de la perversión (1). Sostiene que “el horizonte gay y lesbiano” cuestiona el (supuesto, agregamos) esencialismo psicoanalítico y así “la perversión, la homosexualidad, el transexualismo como psicosis, la misma heterosexualidad, se revelan como construcciones culturales históricamente localizables y, en adelante, bien localizadas” (Allouch 2001, pág.12-13). Dicha “liquidación” de la perversión como categoría nosológica nos parece que desconoce que para el psicoanálisis, la posición perversa no se confunde con las diversas prácticas y conductas estigmatizadas como patológicas por “el poder psiquiátrico”. Desde esta posición políticamente correcta y acorde con las ilusiones de la posmodernidad (2) se sacan consecuencias fundamentales para la clínica psicoanalítica: “(...) se derrumba la categoría clínica de la perversión y con ella el acreditado paradigma pernepsi (perversión/neurosis/psicosis). Tendremos que atrevernos a dar el paso, perfectamente indicado por Lacan, de una clínica radicalmente singular, es decir, sin nosografía” (Allouch, 2001, pág.12). Y continúa: “(...) un interrogante en particular nos es planteado por esta pluralidad de horizontes a partir de los cuales se estudia pero también se experimenta lo erótico, el interrogante

sobre el estatuto de la clínica. ¿Necesitamos verdaderamente en el análisis una clínica de tipo nosográfica? Tener esas categorías en mente, ¿resulta útil para comprender a alguien en su singularidad? Nuestro lindo cuadro de doble entrada, neurosis, psicosis, perversión, cada uno con su mecanismo, Verwerfung, Verdrangung, Verleugnung, ¿nos resulta en verdad útil? Creo y digo que no, por lo tanto la ruptura del psicoanálisis con la medicina debe radicalizarse hoy más que nunca” (Allouch 2001, pág. 33-34). Vemos que dicha posición nominalista reduce a las estructuras subjetivas a elaboraciones discursivas en las que sólo puede verse una violencia en la medida en que cercenarían cualquier singularidad, la cual resulta así exaltada y ubicada “en contra” de cualquier particularidad. Acordamos aquí con M. Barros quien propone que en estas perspectivas se postula una continuidad entre el campo del deseo y el campo de las relaciones de poder, por eso presentan “la clínica misma como un trastorno de la jerarquía” (F. Schejtman 2013, pág. 255). Esa posición afecta también a cualquier posibilidad de proponer una clínica psicoanalítica. En “El notodo de Lacan”, G. Le Gaufey, a partir de su lectura de las fórmulas de la sexuación lacanianas, plantea la imposibilidad de una clínica dado que, entendida esta como elaboración de un saber conceptual necesariamente traiciona la excepcionalidad de cada caso. Afirma que “si se sostiene en efecto que la afirmación de una existencia va en contra del concepto bajo el cual se la sitúa, adió a las viñetas clínicas y otros pequeños relatos a los que tan afecto es actualmente el mundo “psi”, donde unos “casos” llegan a ubicarse ejemplarmente bajo los auspicios de una teoría” (Le Gaufey 2006, pág.10-11). Así concebida, la clínica es pensada bajo los efectos de una lógica aristotélica donde los casos tienen la función de ilustrar la teoría y son simplemente subsumidos en un concepto general. La lectura nominalista queda clara en lo que sigue: “(...) al pensar sólo en ilustrar, se impide y se prohíbe criticar, de modo tal que el fragmento teórico tomado como referencia (...) sale de allí con un temible coeficiente de realidad (...) este último no es solamente una construcción simbólica, un paquete de significaciones articuladas, sino el reflejo exacto de los mecanismos del mundo real” (Le Gaufey 2006, pág.155). Y señala: “Añadan las viñetas clínicas, y ya no podrán salir de un realismo que erige la teoría escogida como un superyó de una voracidad a la desmesura de su saber”. (Le Gaufey 2006, pág. 156). De esta manera, en “¿Es el analista un clínico?” Le Gaufey propone que hablar de un analista clínico sería propiamente un oxímoron. El riesgo de este abordaje de la clínica es el de un solipsismo que termine por sumir al psicoanalista en un mutismo, aquél propio de la soledad de su acto. Tal y como concluye el autor en el texto citado: “La clínica literalmente se derrumba en el punto donde el analista es requerido a estar (...) a dar voz al silencio en medio del sentido que él construye o deja construir” (Le Gaufey pág.264). En resumen, desde esta perspectiva que nombramos como nominalista, se parte de los estudios de género y la despatologización de diversas prácticas sexuales consideradas anteriormente como desviadas y perversas y se termina cuestionando la pertinencia de la distinción de estructuras clínicas, del diagnóstico diferencial y la posibilidad de un saber clínico psicoanalítico.

Ahora bien, nos parece que estas críticas se soportan de una concepción de la estructura, del diagnóstico y de la clínica cercana a la de la perspectiva psiquiátrica, que pasa por alto la subversión que el psicoanálisis produce sobre esos tres términos. Antes que dejar de lado o proponer erradicar al psicoanálisis de términos anacrónicos o considerarlos resabios psiquiátricos, nos detendremos en ellos e intentaremos ensayar algunas líneas de respuesta. Comencemos por la clínica. Sin duda, uno de los sentidos del “retorno a

Freud” que Lacan impulsara desde los primeros años de la década de 1950, es el de volver a una conceptualización de la experiencia analítica que no traicione sus principios, lo cual implica que la clínica no se reduce ni se confunde con esa experiencia misma. La clínica no es algo del orden de lo vivible o una experiencia emotiva sino que supone la elaboración de un saber transmisible a partir de una formalización que tiene como base aquello que se dice en un psicoanálisis, como Lacan sostuviera en su “Apertura de la sección clínica”. Si bien la conocida referencia del Seminario R.S.I., donde Lacan sostiene que “(...) es indispensable que el analista sea al menos dos. El analista para tener efectos y el analista que, a esos efectos, los teoriza” (Lacan 1974-75, 10/12/74) indica que la del psicoanalista y la del clínico son posiciones diferentes también implica que en el psicoanálisis, la clínica no produce una teorización inútil sino que es fundamental para orientar el acto del analista, para que este pueda tener efectos. Sin embargo, Lacan no desconoce que el concepto, al igual que el mítico tonel de las Danaides, está afectado de un agujero por donde el sentido se fuga y la clínica psicoanalítica se sostiene de esa hiancia entre la particularidad del tipo clínico y la singularidad del caso, hiancia de la cual intenta hacer transmisión, clínica soportada de ese agujero, ese vacío que designa el lugar del sujeto. Así es cuestionable la idea de que la utilización de la casuística en esta clínica tenga por objetivo, como la viñeta, figurar y dar ejemplos de un concepto o llenar los espacios en blanco de una teoría, sino que más bien se trata de delimitar dichos espacios en blanco, de cernir y transmitir un real que Lacan piensa en términos de un impasse en la formalización. Al sostenerse del significante y no del signo, la formalización psicoanalítica necesariamente implica el equívoco y nunca puede plantearse con el objetivo universalizante de subsumir un caso dentro del molde de una generalidad.

Esta dialéctica entre lo particular y lo singular necesariamente alcanza a nuestra forma de definir a la estructura clínica y al diagnóstico diferencial que se sostiene en la distinción entre neurosis, psicosis y perversión. En primer lugar, nos parece cuestionable el argumento nominalista que transforma a las estructuras en simples ficciones o meros semblantes. Este argumento, que presupone una separación radical entre el lenguaje y lo real, entre los nombres y las cosas y que reduce a los primeros a no ser más que etiquetas que se aplican simplemente a las segundas, confunde el semblante con lo imaginario y a las ficciones con el engaño y las falsas apariencias. De esta manera, la ficción – y la verdad que ella estructura – son opuestas, tan simple como brutalmente, a lo real. Sin embargo, recordando con Lacan que “Fictitious no quiere decir ilusorio ni, en sí mismo, engañoso” (Lacan 1959-60, pág. 22), nos parece que el semblante no se opone a lo real sino que, como sostiene J.B.Ritvo “(...) es un medio de revelarlo a través de las costuras mal zurcidas de los montajes ficcionales” (Ritvo 2011, pág. 18) (3). En segundo lugar, entonces, no podemos considerar a las estructuras clínicas como ficciones sin ninguna relación ni fundamento real. La cuestión, más bien, es interrogar lo que entendemos por dicho fundamento real en tanto está íntimamente ligado con la idea de estructura que se desprende de la enseñanza de Lacan. Creemos que puede dotarse a dichas estructuras de una existencia real pero no necesariamente de una consistencia, la cual es producto de la operación imaginaria que tiende a dotarlas de una sustancia que las defina. En ese sentido podemos discutir la idea de que hablar de estructura implique necesariamente una sustancialización del sujeto, en la medida en que la estructura nunca es pensada por Lacan como algo fijo ni inmutable, ni tampoco como una esencia permanente. Las estructuras clínicas que reconocemos en la clínica

psicoanalítica no se definen al modo de las “especies mórbidas” de la clínica psiquiátrica, entendidas como una colección de rasgos particulares que se definen por su presencia o su ausencia. Ya en su primera enseñanza la estructura es definida como “(...) un grupo de elementos que forman un conjunto co-variante” (Lacan 1955-56-, pág. 261) lo cual supone que los elementos que la componen no están definidos en función de una propiedad que les es esencial sino que al constituirse diferencial y opositivamente sólo tienen un valor que depende de su posición con respecto a los otros. Esto dota a la estructura de una movilidad; justamente porque la falta fundamental de un elemento es lo que causa su movimiento. Luego, a la altura de “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo”, la estructura es pensada a partir de la estructura del rasgo unario. Podemos citar aquí nuevamente a Ritvo quien sostiene que “(...) la estructura es concebida a partir de la falta de significante” y continúa “La estructura sólo se completa descompletándose con el rasgo que singulariza pero no tipifica al sujeto de la enunciación.” (Ritvo 2003, pág.32). Esto implica que la singularidad que afecta al sujeto escindido por el significante no se confunde pero tampoco se opone necesariamente a lo particular de la estructura. Esta peculiaridad de la estructura vuelve a ser abordada hacia la última parte de la enseñanza de Lacan cuando recurre a la lógica nodal como aparato de formalización. Lejos de dejar el estructuralismo de lado, la estructura misma es ahora definida en términos nodales y adquiere una existencia dada por el anudamiento entre los tres registros de lo simbólico, lo imaginario y lo real, el cual determina la posición del sujeto. Pero esa existencia real de la estructura – en tanto el anudamiento es de lo real y encuentra su soporte en lo real del número – no define una sustancia sino que más bien la evapora. La noción de estructura que Lacan elabora a lo largo de su enseñanza no se sostiene así de ninguna ontología. Y esto tiene consecuencias asimismo en la forma de entender el diagnóstico en psicoanálisis, el cual no puede ser tomado solamente como un movimiento que iría de lo singular a lo particular. Diagnosticar no es solamente subsumir el caso singular, el caso único, dentro de una regla general o una clase nosográfica. Tampoco objetivar la subjetividad haciéndola consistir en un cuadro patológico. Por el contrario, el proceso que conduce a la producción de un diagnóstico – donde éste es la conclusión provisoria de un tiempo donde el analista se incluye en una relación transferencial que lo hará formar parte del cuadro; ya que la estructura no es enfermedad mental sino un modo de discurso, de lazo al Otro y de relación al cuerpo - está atravesado por esa tensión entre lo particular y lo singular. Por un lado, la envoltura formal del síntoma permite establecer la serie de los tipos clínicos, aquello que algunos comparten. Pero el psicoanálisis no se agota en la estructura clínica y atender a la particularidad se vuelve fundamental para cernir mejor aquello que de lo singular se escapa y resiste a la formalización clínica (4). En todo caso, no se diagnostican modos de ser sino más bien formas de hacer ante el encuentro con la castración; el diagnóstico permite distinguir estrategias que a partir de una contingencia inicial han configurado respuestas que han devenido necesarias a posteriori, pero que de ningún modo agotan exhaustivamente las posibilidades del sujeto de realizarse en acto como una respuesta diferente a las determinaciones e interpelaciones del Otro.

NOTAS

1. En “Horizontalidades del sexo”, así como en otros textos, Allouch se sostiene explícitamente en los desarrollos de M. Foucault y en otros autores de la corriente construccionista. Aunque no podamos desplegarlo, es interesante el debate que Jorge Alemán mantiene con el construccionismo en su texto “Lacan, Foucault: el debate sobre el construccionismo” centrado alrededor de la noción de “sujeto” y el registro de lo real. La crítica que realiza allí Alemán se dirige al sujeto entendido como una “función incesantemente modificable”. Esta concepción, afirma el autor, opone sujeción a subjetivación y concibe un sujeto que para producirse como tal debe escapar a las subordinaciones de estructura, homologada esta a los dispositivos de Poder. Sostiene que “El sujeto foucaultiano deberá estar en condiciones de configurarse a sí mismo, y para ello es vital que no quede apresado en ninguna estructura (...) Toda estructura debe ser superada, para dar lugar a un sujeto de la experiencia multiforme, plural, que no encuentra otro límite que su propia coherencia”. Esto implica una pérdida del valor de lo real entendido en términos de lo imposible como aquello que hace límite a dicha función incesantemente modificable.

2. Nos remitimos aquí a la serie de artículos que publica J.B.Ritvo en la revista *Imago Agenda* bajo el título “Posmodernidad”, donde define a la misma en términos de una ideología sostenida por dos ilusiones. Una de ellas, las que nos parece que está clara en la posición a la que aludimos “refiere a la nivelación de las jerarquías y a la fragmentación de las totalidades”. Retomando el concepto de “estado de excepción” de C. Schmitt y su idea de la decisión soberana, postula que es la idea de “conflicto” la que queda encubierta en la ideología que sostiene la posmodernidad. Nos preguntamos si no es justamente esa idea del conflicto (sexual), tal y como Freud lo aborda a lo largo de su obra, lo que queda desdibujado en esa apelación allouchiana a una “nueva forma de relación con lo sexual”.

3. Esta misma posición se puede encontrar en la segunda clase del Seminario 18 de Lacan, cuando afirma lo siguiente: “(...) se trata (...) de puntualizar que nuestro discurso, nuestro discurso científico, solo encuentra lo real por cuanto este depende de la función del semblante.” (Lacan 1971, pág.27)

4. Esa tensión propia de la clínica psicoanalítica está clara y explícitamente expresada por Lacan en “Intervención luego de la exposición de André Albert sobre el placer y la regla fundamental”. Allí liga al síntoma a la particularidad y dice: “(...) la única cosa que vale no es lo particular, es lo singular. La regla (fundamental) quiere decir: vale la pena (...) vale la pena errar a través de toda una serie de particulares para que (...) algo singular no sea omitido” (el agregado es nuestro).

BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. (2001), “Horizontalidades del sexo”. En *Litoral*, 2003, 33, 11-37.
- Alemán, J. (2002), “Lacan, Foucault: el debate sobre el construccionismo”. En *Colofón*, 2002, 22.
- Barros, M. (2003), “Identidad y violencia”. En *Psicoanálisis y el Hospital*, 2003, 23, pág. 169-172.
- Barros, M. (2007), “Adversus Sinistri”. En Schejtman, F. (comp.), *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*, Buenos Aires, Grama ediciones, 2013, pág. 249-265.
- Barros, M. (2014), *Intervención sobre el Nombre del Padre*, Buenos Aires, Grama ediciones, 2014.
- Lacan, J. (1955-56), *El Seminario. Libro 3: Las psicosis*, Buenos Aires, Paidós, 2007.
- Lacan, J. (1959-60), *El Seminario. Libro 7: La ética del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 2011.

- Lacan, J. (1960), "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano". En *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2003.
- Lacan, J. (1971), *El Seminario. Libro 18: De un discurso que no sea del semblante*, Buenos Aires, Paidós, 2009.
- Lacan, J. (1974-75), *El Seminario. Libro 22: R.S.I.*, inédito.
- Lacan, J. (1975), "Intervención luego de la exposición de André Albert sobre El placer y la regla fundamental", 14-6-75, inédito.
- Le Gaufey, G. (2004), "¿Es el analista un clínico?". En *Opacidades*, 2004, 3, 255-264.
- Le Gaufey, G. (2006), *El notodo de Lacan: consistencia lógica, consecuencias clínicas*, Buenos Aires, El cuenco de plata, 2007.
- Leibson, L. (2013), "La subversión de la psiquiatría y la formación del psicoanalista". En Schejtman, F. (comp.), *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*, op. Cit.
- Miller, J.A. (2002), *De la naturaleza de los semblantes*, Buenos Aires, Paidós, 2008.
- Muñoz, P. (2011), *Las locuras según Lacan*, Buenos Aires, Letra Viva, 2011.
- Ritvo, J. (2003), "La estructura no es la taxonomía". En *Imago Agenda*, 2003, 72
- Ritvo, J. (2003), "Vindicación de la psicopatología". En *Imago Agenda*, 2003, 73
- Ritvo, J. (2011), "La ficción no es ficticia". En *Imago Agenda*, 2011, 150.
- Schejtman, F. (2013), *Sinthome, ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Buenos Aires, Grama ediciones, 2013