

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.

# Las presentaciones de enfermos en la última enseñanza de Lacan.

Valcarce, María Laura.

Cita:

Valcarce, María Laura (2016). *Las presentaciones de enfermos en la última enseñanza de Lacan. 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/000-044/871>

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

*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>.*

# LAS PRESENTACIONES DE ENFERMOS EN LA ÚLTIMA ENSEÑANZA DE LACAN

Valcarce, María Laura  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

Las presentaciones de enfermos se mantuvieron como un hilo conductor desde los inicios hasta el final de la enseñanza Lacan, comprendiendo un periodo de tres décadas. Más allá de las modificaciones, los avances y las torsiones que localizamos en su obra, Lacan sostuvo rigurosamente esta práctica heredada de la enseñanza médica. Sin embargo, su antecedente psiquiátrico no constituyó un obstáculo para que se incluyera en ella a título de psicoanalista. Este trabajo se centrará en el saldo de saber extraído de dos presentaciones de enfermos de Lacan en ese último período de su enseñanza.

## Palabras clave

Presentación de enfermos, Psicoanálisis, Última enseñanza Lacan

## ABSTRACT

THE PATIENTS' PRESENTATIONS IN THE LAST PERIOD OF JACQUES LACAN'S TEACHING

The patients' presentations were kept as a conductive thread from the beginnings until the end of the education Lacan, understanding a period of three decades. Beyond the modifications, the advances and the twists that we locate in his work, Lacan supported rigorously this practice inherited from the medical education. Nevertheless, his psychiatric precedent did not constitute an obstacle in order that it was included in her under the pretext of psychoanalyst. This work will centre on the balance of knowing extracted from two patients' presentations in this last period of Jacques Lacan's teaching.

## Key words

Presentation of patients, Psychoanalysis, The last period of Jacques Lacan's teaching

Las presentaciones de enfermos se mantuvieron como un hilo conductor desde los inicios hasta el final de la enseñanza de Lacan, comprendiendo un período de tres décadas. Más allá de las modificaciones, los avances y las torsiones que localizamos en su obra, Lacan sostuvo rigurosamente esta práctica heredada de la enseñanza médica. Sin embargo, su antecedente psiquiátrico no constituyó un obstáculo para que se incluyera en ella a título de psicoanalista.

Desde esta perspectiva, su inclusión como analista en el dispositivo, es decir, la introducción del deseo del analista, modifica radicalmente su estructura, dividiéndolo claramente en dos instancias bien separadas, en las cuales el entrevistador, el entrevistado y la asistencia, tienen funciones específicas en cada una de ellas. Este aspecto ha sido ampliamente desarrollado en otros trabajos (Valcarce, 2015).

En la Conversación en lo de Daumezon (Lacan, 1970), Lacan destaca que su posición en la entrevista no se ha modificado en el

transcurso de los años. Ya en la clase del 11 de enero de 1956 destaca que su seminario no es sólo un comentario de textos y que este no se sostiene en una exégesis, sino que allí se pone en juego lo vivo de la práctica del psicoanálisis. Recuerda, entonces, la razón por la que hace sus presentaciones de enfermos, cuestionando a los psicólogos que "por no frecuentar de verdad al loco, se formulan el falso problema de saber por qué cree en la realidad de su alucinación" (Lacan, 1955-56, p.110). El encuentro con el testimonio de los entrevistados y lo contingente que tiene lugar en el dispositivo, le permitirá a Lacan plantear verdaderos problemas que orientarán sus investigaciones.

La posición de Lacan en el lugar del analista durante la entrevista, y sus intervenciones sostenidas en la ética del psicoanálisis, dejan por fuera toda perspectiva de posible mostración y crean las condiciones para el despliegue de saber que está claramente del lado del entrevistado.

Este trabajo se centrará en el saldo de saber extraído de dos de las presentaciones de enfermos de Lacan en ese último período de su enseñanza. La división del dispositivo de presentación de enfermos en dos instancias precisas permite diferenciar claramente el momento de la entrevista de aquel correspondiente a la discusión o comentario. En esta segunda instancia se trata de la elaboración de un saber singular, en donde el entrevistador y los integrantes de la asistencia trabajan, ahora en posición de sujeto, en función de formalizar la experiencia que tuvo lugar durante la entrevista.

En las presentaciones de enfermos, Lacan no profesa ninguna enseñanza (Miller, 1987). Lo que se aprende se caza al vuelo, y solo se extraen, como señalan Lazarus-Matet y Francois Leguil (2010), pequeñas migajas, cada uno las suyas...

## La última enseñanza de Lacan

Centrándonos en los seis paradigmas del goce propuestos por Miller (1999), la última enseñanza de Lacan se enmarca en el sexto paradigma, el cual ha sido denominado "la no relación". Este período implica un "movimiento inverso" en la enseñanza de Lacan, dado que ya no parte de lo que no hay —no hay relación sexual— sino de lo que sí hay: hay goce. Miller enfatiza que en el Seminario 20 "Aún", "Lacan comienza por el goce, mientras que su punto de partida era el lenguaje y la palabra como comunicación dirigida al Otro" (Miller, 1999, p.172). Desde esta perspectiva, "los términos que aseguraban la conjunción en Lacan —el Otro, el Nombre-del-Padre, el falo, que aparecían como términos primordiales (...) son reducidos a ser conectores" (Miller, 1999, p.173). Es así que se abre la vía de la invención singular para suplir esa conexión que no está dada. La perspectiva de la inexistencia del Otro es solidaria con la noción de invención y de saber hacer.

Miller destaca que si nos quedamos con "la idea de que el gran Otro de lo simbólico existe, el sujeto es simplemente efecto del signifi-cante, y el que inventa de alguna manera, es el Otro. No hay más que el Otro que inventa. Mientras que con el Otro que no existe, el acento se desplaza del efecto al uso, se desplaza al saber-hacer-

allí". (Miller, 2007, p.8). En esta línea, entonces, se trata de localizar de qué modo cada quien se las arregla con el goce. El choque con la lengua produce en el ser hablante un desarreglo fundamental y "es precisamente el traumatismo del significante, del significante enigma, del significante goce, que obliga a una invención subjetiva. Es una invención del sentido, que es siempre más o menos un delirio" (Miller, 2007, p.8).

Establece, entonces, una distinción precisa diferenciando dos modalidades de delirio, sin dejar de subrayar que ambos quedan del lado del sentido, y se sitúan como una respuesta al traumatismo. Agrega entonces: "están los delirios de los discursos establecidos, y también, están los delirios verdaderamente inventados. Pero un delirio, es una invención del sentido" (Miller, 2007, p. 8).

En esta línea, la orientación que plantea la afirmación "todo el mundo es loco, es decir, delirante" ha devenido una brújula en la "última" enseñanza de Lacan (Miller, 2015). Esta frase fue enunciada en un texto escrito por Lacan en el mes de octubre de 1978, en el marco del Departamento de Psicoanálisis en la Universidad de Vincennes. En ese momento, recurriendo a la lectura freudiana formula que "todo el mundo es loco, es decir delirante". El universal planteado en aquella frase debe situarse en el nivel de una locura genérica o general (Miller, 2015), es decir, si hay un universal, un para todos, es el de la no relación sexual. Es decir, se trata de un universal situado en el nivel del *traumatisme*, y frente al cual existe una multiplicidad de respuestas singulares.

Es preciso destacar que la noción de locura no tiene un sentido unívoco en la enseñanza de Lacan, es decir, en algunos momentos está ligada al desencadenamiento y la suelta de registros, y en otros, por el contrario, se localiza en el nivel del tratamiento posible ante tal desanudamiento.

En este caso, la expresión "todo el mundo es loco" es solidaria de la clínica universal del delirio: "el delirio es universal por el hecho de que los hombres hablen, y de que, para ellos, haya lenguaje" (Miller, 1993).

Resulta especialmente interesante que un paciente entrevistado por Lacan, en una de las presentaciones de enfermos realizada el día 12 de diciembre de 1975, hiciera referencia a la expresión "todo el mundo está loco". El Sr D refiere haberse interesado en la lectura freudiana y destaca de un modo interesante la capacidad creadora de la palabra.

Por otra parte, en sus presentaciones, Lacan se valía de esta noción. Así, el relato de un integrante de la asistencia enfatiza que Lacan, en una de sus últimas presentaciones, profería como último diagnóstico "todos al asilo... todos locos" (Haddad, 2007). Otra referencia respecto de los locos normales se localiza en la discusión de la presentación de la señorita B, cuando afirma que ella "forma parte de esos locos normales que hay en nuestro ambiente" (Lacan, 1976a). Situamos, entonces, que se trata de una locura que es delirio y que el delirio comienza con el saber.

Así, frente a la no relación sexual y en la perspectiva que el Otro es una invención, encontramos, por un lado, el recurso a los discursos establecidos y por otro, ante la ausencia de ese discurso, las invenciones singulares que construye cada quien. En la vía de las posibles invenciones Miller destaca que hay invenciones de identificación, y allí hace referencia al transexualismo. La ausencia de regulación fálica, allí donde no se produce la inscripción del Nombre del Padre ni la extracción de goce del cuerpo, se verifica en el testimonio de los pacientes entrevistados, que nos enseñan una y otra vez.

### **Lo que Primeau y el señor H nos enseñan en la presentación**

Si el Otro no existe, cada uno debe encontrar sus modos singulares de arreglárselas con el goce: "el Otro no existe quiere decir que el sujeto está condicionado a devenir inventor" (Miller, 2007, p. 9). Invenciones diferentes y singulares que encuentran en el dispositivo de presentación de enfermos el espacio fecundo para su despliegue.

Miller declina el título de su artículo "Enseñanzas de la presentación de enfermos" en la enseñanza de los enfermos en la presentación. Así, los detalles singulares aislados por los integrantes de la asistencia durante la primera instancia de la presentación se encuentran al servicio de la elaboración colectiva en la instancia del comentario (Schejtman, 2013a).

Frente a la no relación sexual, los pacientes, en el dispositivo de las presentaciones de enfermos nos enseñan, de modo singular, cómo cada uno se las arregla con sus artificios e invenciones.

Desde esta perspectiva, "el discurso analítico toma uno por uno a los sujetos desparejos" (Miller, 2008, p. 328), con sus arreglos singulares, con sus pequeños recursos que permiten una respuesta y un tratamiento ante el agujero de la no relación sexual.

Sin embargo, no todos nos enseñan sobre las propias invenciones... sino en muchas oportunidades los pacientes testimonian sobre la intrusión del lenguaje, la palabra que se impone y la deslocalización del goce, sin haber encontrado aún un recurso que establezca una función de límite.

En esta línea, el señor Primeau nos enseña sobre sus palabras impuestas y el carácter parasitario del lenguaje en el ser hablante. Recordemos que la presentación del señor P. tuvo lugar el 13 de febrero de 1976 y cuatro días después, en la clase del 17 de febrero Lacan retoma en su Seminario el saldo de saber extraído de la presentación, haciendo una referencia explícita a su paciente, quien daba testimonio de cómo la palabra le era impuesta.

Así, el encuentro con Primeau conduce a Lacan a preguntarse "¿cómo es que todos nosotros no percibimos que las palabras de las que dependemos nos son, de alguna manera, impuestas?" (Lacan, 1975-76, p.93). Y avanza un paso más con su interrogación, a saber, por qué un hombre llamado normal no percibe que la palabra es un parásito, que es la forma de cáncer que aqueja al ser humano y cómo hay quienes sí llegan a sentirlo (Lacan, 1975-76).

Sitúa de este modo que la palabra impuesta es algo del orden de lo sensato y el peso de su pregunta se inclina hacia por qué hay algunos que no lo percibimos: cómo es que alguien llamado "normal" no llega a toparse con estas secuelas de la enfermedad palabrera que constituye al parletre? (Schejtman, 2013b, p.102-103. Nuevamente, la respuesta se sitúa del lado de los discursos establecidos, la referencia al Nombre del Padre, que nos hace sentir ese "apaciguante desconocimiento de la inversión que nos hace creer que hablamos, cuando somos hablados" (Miller, 1987, p.164).

Pero Primeau también nos enseña sobre la irrupción de un goce deslocalizado cuando describe lo que él denomina "fenómenos de levitación". Refiere: "me estaba masturbando y tuve un despliegue de goce extremo. Tuve la sensación de elevarme en el aire" (Lacan, 1976b). En otro momento de la entrevista, la posición de Lacan de no comprender, y la sumisión a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo, crean las condiciones para que Primeau relate que a los 19 años se le ocurrió maquillarse porque afirma: "tenía la impresión de que mi sexo se iba encogiendo, y de que me iba a convertir en una mujer", y agrega "tenía la impresión de que me iba a convertir en un transexual" (Lacan, 1976b, p.30).

En esta línea, situamos que "la transformación en mujer en la psicosis constituye un efecto sardónico producido por condicio-

nes estructurales, no porque el psicótico quiera sino porque hay algo en la estructura que empuja a ello” (Godoy, 2012 p.171). La irrupción de un goce en exceso y deslocalizado queda recortada en la noción de empuje a la mujer que Lacan desarrolla en “El Atolondradicho” (Lacan, 1972).

En esta vertiente, destacamos el esfuerzo freudiano por nombrar la irrupción de un goce excesivo bajo el nombre de homosexualidad en la paranoia. Así, la marea alta de libido da cuenta de un goce que desborda, rompiendo todos los diques. Si bien Freud, en el análisis del caso Schreber intenta aplicar su teoría del complejo paterno, el testimonio escrito y desplegado en sus *Memorias* no permite tal aplicación. Más precisamente en el capítulo 2, se observa con claridad cómo Freud intenta abordar el caso con la herramienta conceptual del complejo de Edipo, sin embargo, su esfuerzo de ubicar el conflicto infantil con el padre, lo conducen, una vez más, a localizar que en la psicosis no se produce la simetría que espera encontrar en relación con la neurosis.

Allí enuncia: “...también en el caso Schreber nos encontramos en el terreno bien familiar del complejo paterno” (Freud, 1911, p.52). Es decir, el intento de aplicar el Edipo en este caso confronta a Freud con un resultado inédito, diferente al esperado. No se trata del tan “familiar” complejo paterno, ya que se observa que allí el padre no cumple la función de perturbador del goce, produciendo un límite, sino que, por el contrario, localiza que Dios lo empuja al goce, exigiéndole la voluptuosidad y un estado de continuo gozar. Observamos que “lo que fracasa es lo que inscribe la función de límite” (Godoy, 2012, p.174), entonces podemos decir que esa función de límite debe ser inventada. Schreber inventa una solución “ser la mujer de Dios”, que a partir de producir una excepción funciona como el punto de detención del empuje-a-la-mujer. (Godoy, 2012). No cuenta con el Edipo, pero inventa un recurso para elaborar la sexuación, por las vías de un “transexualismo delirante” (Lacan, 1958).

Retomando las presentaciones de enfermos de Lacan, nos referiremos a otra de las presentaciones, la entrevista con el señor H, realizada el 27 de febrero de 1976. En el momento de la discusión un integrante de la asistencia pregunta a Lacan porqué el señor H está obligado a hacer de hombre. Y Lacan (1976a) responde “porque es todo lo que tiene de enganche con el hombre, puede pensar en hacer el hombre sólo cuando lo remeda”. De este modo finaliza la presentación de un paciente transexual, respecto del cual Lacan considera que está decidido a operarse. El señor H quería vestirse de mujer dado que sólo así su cuerpo experimentaba una satisfacción. Ante la afirmación de H, quien refiere que la ropa de mujer es más suave, Lacan le pregunta si está seguro de ello, obteniendo una respuesta certera: “Efectivamente, lo constaté. La encuentro más cálida sobre mi cuerpo”. Y destaca: “cuando me visto de mujer todo mi cuerpo experimenta satisfacción, felicidad, de manera diferente. Encuentro de verdad mi personalidad, mi carácter, mi dulzura, encuentro todo eso. Mis gestos son distintos y mi comportamiento también. También me intereso por todo cuando voy vestido de mujer. (Lacan, 1976a).

Así, el señor H nos enseña que la naturalidad de la posición sexual está perdida, “no es un dato de partida, no se define en función de la anatomía, sino que tiene que pasar por un aparato simbólico para ser reconocida” (Godoy, 2012, p.158). Se requiere del aparato simbólico para tramitar la disimetría significativa, tal como la nombra Lacan en el *Seminario 3* y que será leída en los años setenta a la luz del “no hay relación sexual”. Ante ella, el Nombre del Padre es una respuesta posible —entre otras— y se inscribe dentro de los discursos establecidos. Las enseñanzas que extraemos como saldo de

saber de las presentaciones de enfermos, nos permiten hallar otras invenciones, allí donde el Nombre del Padre no presta el auxilio de las “soluciones típicas” (Miller, 2007).

### **Reflexiones finales**

Como situamos en el desarrollo de este trabajo, la frase “todo el mundo es loco” es solidaria de la noción de clínica universal del delirio. Y allí delirio es sentido, es decir, defensa contra lo real. La aparente contradicción con el discurso analítico que plantea la universalización en la frase “todo el mundo... es loco”, se descompleta rápidamente si en el nivel del para todos ubicamos la no relación sexual, la falta de un significante en lo simbólico. Desde esta perspectiva, si como mencionamos anteriormente, el discurso analítico toma a los sujetos desparejos, uno por uno, ello está orientado por una ética que preserva el lugar de analista para el entrevistador, alejando el dispositivo de la presentación de enfermos de la perspectiva clásica de la mostración, así como también preservándola de la elaboración de un saber universal, que borre las marcas que la experiencia produce en cada uno de sus integrantes.

La producción de un saber entre varios se obtiene a partir de la posición de trabajo de cada uno, a partir de las propias marcas y ajustado a la singularidad de cada presentación. En esta línea, el entrevistador, en la segunda instancia, “en lugar de consolidar un saber enmohecido, procura más bien agujerearlo con la novedad que arroja la singularidad de cada presentación” (Schejtman, 2015). Si los sujetos son desparejos, y las invenciones son singulares, es porque el sentido que vale para uno no vale para otro (Miller, 2007). Esta perspectiva evoca la indicación de Lacan, cuando advertía que “los sujetos de un tipo no tienen pues utilidad para los otros del mismo tipo” (Lacan, 1973, p.584).

Sin embargo, la división del dispositivo en dos instancias permite circunscribir en el momento comentario, el esfuerzo de formalización de lo acontecido en la entrevista. Lo que nos enseñan los pacientes en la presentación... enseñanzas singulares, perlas, detalles extraídos que por alcanzar algún grado de formalización pueden enseñarse. Se trata de una enseñanza que no se eleva a la categoría de un universal, sino que se construye a posteriori, a partir de la elaboración que se produce y, en cada caso, siempre uno por uno.

La inclusión del deseo del analista en el dispositivo de la presentación de enfermos mantiene viva la llama de lo singular, situándose a contrapelo de “todo el mundo” y apostando en cada presentación a lo vivo de esta práctica.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Godoy, C. (2012). “Psicosis y sexuación”. En: *Elaboraciones lacanianas sobre la psicosis*. Buenos Aires: Grama Ediciones. Pp. 157-177).
- Haddad, G. (2007). *El día que Lacan me adoptó*. Letra Viva: Buenos Aires.
- Lacan, J. (1955-56). *El seminario. Libro 3: Las Psicosis*. Buenos Aires: Paidós, 1995
- Lacan, J. (1970a). “Aporte del psicoanálisis a la semiología psiquiátrica” (“Exposición en lo de Daumezon”). Inédito.
- Lacan, J. (1975-76). *El seminario. Libro 23: El sinthome*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Lacan, J. (1972). “El atolondradicho”. En: *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Lacan, J. (1973). “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos”. En: *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Lacan, J. (1976a). *Transcripciones de las presentaciones de Lacan*. Inédito.
- Lacan, J. (1976b). “Una psicosis lacaniana”. *El analítico N°1*. Barcelona, Correo/Paradiso. 1986.

- Lacan, J. (1978). ¡Lacan por Vincennes! En: Revista Lacaniana de Psicoanálisis. Año VII, N° 11, Octubre 2011.
- Lazarus-Matet, C.; Leguil, F. (2010). "Lacan en Sainte-Anne". En Consecuencias: Revista digital de Psicoanálisis, Arte y Pensamiento. N°5. Diciembre 2010. Recuperado de: <http://www.revconsecuencias.com.ar/>
- Miller, J.A. (1984-85) "1, 2, 3, 4. Apertura de la Sección Clínica y de Estudios Avanzados". En: Del Edipo a la Sexuación. Instituto Clínico de Buenos Aires-Paidós. 2001. p.p. (309-319).
- Miller, J. A. (1987). "Enseñanzas de la presentación de enfermos". En: Matemáticas I. Buenos Aires: Manantial. 1987, p.p.155-168.
- Miller, J.A. (1993). "Ironía. En Consecuencias: Revista digital de Psicoanálisis, Arte y Pensamiento. N°7. Noviembre de 2011. Recuperado de: <http://www.revconsecuencias.com.ar/>
- Miller, J.A. (1999) "Los seis paradigmas del goce". En: El lenguaje, aparato del goce. Buenos Aires: Colección Diva, 2000.
- Miller, J.A. (2007). "La invención psicótica". En: Virtualia: Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana. Año VI, N°16. Marzo 2011. Recuperado de: <http://virtualia.eol.org.ar/016/default.asp?formas/miller.html>
- Miller, J.A. (2008). Todo el mundo es loco. Buenos Aires: Paidós. 2015.
- Schejtman, F. (2000). "¿Dónde encontrar al clínico?". En: Analítica del Litoral, n° 9, EOL, sección Santa Fe, Santa Fe, 2005.
- Schejtman, F. (2013a). "Clínica psicoanalítica: Verba, Scripta, Lectio". En: Schejtman, F. (comp.) y otros (2013), Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. (2013b). Sinthome, ensayos de clínica psicoanalítica nodal. Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. (2015). "Prólogo". En: Las presentaciones de enfermos en Lacan. Grama, Buenos Aires, 2015. Las presentaciones de enfermos en Lacan. Grama, Buenos Aires, 2015.
- Valcarce, L. (2015). Las presentaciones de enfermos en Lacan. Grama, Buenos Aires, 2015.