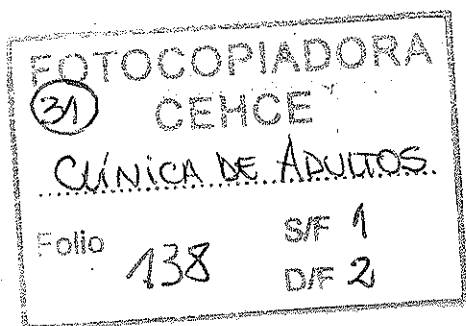


Finalmente, cómo incide la actividad fantasmática en el amplio campo de la psicología de los pueblos, que tan marcado empuje ha tomado en antropología y etnología con la noción de estructura. ¿Cómo intervienen las fantasías en la formación de las tradiciones, las leyendas, los mitos, etc.? ¿Cómo su conocimiento psicológico puede contribuir a la comprensión de las estructuras sociales inconscientes? ¿Cómo influyen las fantasías originarias del individuo en la constitución de las creencias y las ilusiones colectivas de la humanidad? Estos interrogantes, entre otros, muestran la amplitud del campo de influencia del psicoanálisis sobre otras ciencias sociales.



## Notas:

1. Sebag, L. : "El mito como mensaje" Cuadernos de Psicología - Bs.As. 1966
2. Cencillo, L.: "Semántica y realidad" B.A.C. Madrid. 1970
3. Freud, S. : "Teorías sexuales infantiles"
4. Laplanche y Pontalis: "El Inconsciente Freudiano y el Psicoanálisis Frances contemporáneo". Ed. Nueva Visión. Bs. As. - 1974

## ESCENARIOS EN LA OBSESION: PROEZA Y ACTING-OUT \*

Marta Gerez Ambertín

### I) Propuestas

Es mi propósito hacer algunas observaciones acerca del deseo en la neurosis y, específicamente en el dialecto obsesivo en lo que se conoce en la clínica freudo-lacaniana como la *práctica de las escenas*, que no gira sólo en torno a lo imaginario y simbólico, sino que también involucra a lo real: un más acá y un más allá de los límites del espejo.

Poniendo énfasis en la clínica procederé a confrontar la escena de la proeza obsesiva con la escena del acting-out, mostrando su orientación disímil respecto al deseo del Otro y, por tanto, planteando en clínica bajo transferencia un posicionamiento distinto del analista en ambos casos.

### II) Recorrido

Para arribar al meollo de mis propuestas realizaré un breve recorrido a través de dos ejes fundamentales: a) El deseo en las estructuras freudianas y b) El deseo imposible en la obsesión.

#### II.a) El deseo en las estructuras freudianas.

Es necesario insistir en la especificación del deseo en las estructuras freudianas dado que histeria y obsesión en Freud, no pueden reducirse solo a un sistema clasificatorio de orden sintomatológico; ya en 1895 -Psicoterapia de la histeria- procuraba "un mecanismo psíquico" para establecer la cura. Así, cuando Freud reposiciona a histeria y obsesión en el campo de las neurosis, jerarquiza -más allá de los hechos y fenómenos- una clínica del sujeto escindido que soporta el golpe de la castración.

Sin duda Lacan, lector de Freud, recuperará para el psicoanálisis una clínica del sujeto desde las estructuras freudianas, las que quedan claramente delimitadas en "inhibición, síntoma y angustia" teniendo como articulador central a la castración. En Lacan, *estructura y castración* se anudan y nombran desde S(A): significante de la falta en el Otro, deseo del Otro.

De esta manera, la ubicación del sujeto en relación a la castración, permite

rescatar una clínica cuya eficacia se había perdido en las meras sinuosidades del síntoma, en las defensas del yo, en las regresiones y en las clasificaciones psiquiátricas; en última instancia nos permite reposicionarnos en la clínica freudiana para recuperar sus descubrimientos. Es que plantear una clínica del sujeto escindido ante el deseo del Otro tiene un alcance que trasvasa una mera formulación teórica, impone también consecuencias en la práctica del psicoanálisis: no es posible atenerse a estandarizaciones.

Hay entonces serias consecuencias que derivan de una clínica que jerarquiza la posición del sujeto ante el deseo del Otro o el Goce del Otro. Una de ellas marca una dirección que invita a no confundir *los comportamientos incluso típicos* con las posiciones subjetivas, lo que evitará recrear una mera clínica del comportamiento, del tipo o del síntoma, que sólo operaría como un sistema clasificatorio vacío.

Lacan insistió siempre en que "la estructura no es la forma" y que aquella se define como un conjunto co-variante donde el significante cobra preeminencia pero, al insistir en la suplementariedad de la estructura, no dejó jamás de otorgar preeminencia al objeto  $a$  como resto. Las operaciones de alienación y separación que dan cuenta de la relación del sujeto con el Otro no podían dejar de lado al *ser del sujeto*.

Si el significante representa al sujeto para otro significante, en esa alienación se establece su alcance en la estructura, que no es sino estructura de discurso, y que en tanto tal no puede jerarquizarse solo por el lado significante, sino también por el lado del ser. Recordemos que Lacan planteará la advertencia, si nos inclinamos por el lado del ser, el sujeto se nos escapa, pero si escojemos el significante corremos el riesgo de apresarse al sujeto y automatizarlo: "cuando el sujeto aparece en alguna parte como sentido, en otra se manifiesta como fading, como desaparición". (1) Será preciso entonces procurar posicionar al sujeto desde ambos lados.

Por ello, insistir que el sujeto desentona con el cuadro clínico, es desechar su automatización por la mera aprehensión de la dialéctica del significante. Por algún lado resulta imposible apresarse lo que remite a su causación, lo real - el objeto  $a$  -. Sin embargo, y ahí una paradoja de nuestra clínica, es aprehensible si está representado por lo que dice ya que ello nos permite situarlo en la estructura.

Esto de *situarlo en la estructura* nos remite al deseo: "En el análisis existe el Otro y nos damos cuenta del modo en el cual por relación al Otro se plantea el problema del deseo". (2)

El deseo es tal, en tanto capturado por el significante y en esta premisa se asienta el axioma lacaniano "el deseo es el deseo del Otro", punto arquímico de la castración freudiana que tiene su expresión en el matema lacaniano  $S(A)$ . Allí emerge el Che Vuoi? del neurótico, que más que una pregunta es una respuesta

anticipada: el sujeto se ve confrontado a su deseo y el ME le otorga un lugar dentro de la estructura.

Distinta esta respuesta a la del psicótico que en su forma "¿Qué complota el Otro?" no hace sino lugar al Goce-Otro, y si hay algo donde el ME posiciona al sujeto, es en el ¡¡ME GOZA!! en cuanto complota contra mí: "... él mismo-Schreber-se ofrece como soporte para que Dios o el Otro goce con su ser pasivado, mientras se abandona a nada pensar". (3)

En la neurosis esa pregunta-respuesta del sujeto al Otro no es sin angustia, la confrontación al deseo del Otro precisa de maniobras para soportarla, estrategias que han llevado a Lacan a plantear la neurosis como la clínica de las respuestas, de las RESPUESTAS AL DESEO DEL OTRO. Tales operaciones mantienen el factor común de reducir el deseo a la demanda, el neurótico es un demandante por excelencia, su empeño procurará borrar la falta en el Otro - punto de su angustia- para sostener un Otro completo. Sin embargo, la especificidad del deseo en histeria y obsesión toma posiciones distintas en tal construcción del Otro: deseo insatisfecho en la primera -la neurosis fundamental- y deseo imposible en la segunda, dialecto de la histeria.

El neurótico soporta el golpe de la castración pero a condición de ofrecerse como artífice respecto a la falta del Otro - se trata de hacer que el Otro aparezca como completo. El obsesivo procura erigir un Otro consistente, se ofrece como esa garantía imposible al Otro. El histérico en cambio, opera en forma distinta con esa falta, su ardid llevará a cambiar el acento en el orden de la falta, no se trata de una falta en el Otro, sino de lograr con la eficacia de la demanda que al Otro le falte algo: punto de la identificación histérica ya que de esa forma conseguirá que el Otro surja como completo pero sólo a condición de ser quien oficie de artífice en tal hazaña y allí el impacto de su seducción. Michel Silvestre propone así el matema del deseo histérico que modificaría al  $S(A)$  como  $S(A)$ . (4)

Así, a partir del matema del deseo del Otro,  $S(A)$ , quedan planteadas las respuestas diferentes en histeria,  $S(A)$ , y obsesión,  $S(A)$ , que no son sino una variación de los matemas propuestos por Lacan acerca del fantasma en histeria y obsesión. (5)

II.b.) *El deseo imposible en la obsesión: los escenarios*

Jerarquizaré el deseo imposible en la obsesión para centrarme luego en un punto muy peculiar del mismo, *la práctica de las escenas*.

El deseo imposible en la neurosis obsesiva nos aleja de una mera clínica del síntoma, de los estadios de la libido que recreaban a la analidad como estación terminal de todo obsesivo, para permitirnos referir al modo de estructuración del sujeto, esto es, su posición ante la castración. En suma, al sujeto dividido que inscribe a la obsesión como dialecto de la histeria.

El deseo imposible hace al obsesivo abdicar de su deseo en juego para

construir un Otro del Otro, un Otro consistente. No queriendo saber de su división ni de su alienación al Otro, está enfrentado a un problema de existencia: *¿Estoy muerto o estoy vivo?* Es la pregunta del gran obsesivo del teatro universal, el ser o no ser de Hamlet, para quien la muerte en su pensamiento le atormenta.

Será preciso desde la posición del sujeto dividido marcar cualquier direccionalidad en la clínica sobre el síntoma ya que éste no es sino un efecto de estructura y una respuesta al Otro tal como Lacan lo representa en el Grafo del Deseo. De esta manera el síntoma en la neurosis, y específicamente en la obsesión, es el conjunto del dispositivo que permite mantener para el sujeto el deseo como imposible. Peculiar enrucijada al síntoma en psicoanálisis ya que su valor pende del deseo y el goce, y así ubicado deja de ser paradójico plantear el síntoma de *la duda en la histeria* o el síntoma de *la conversión en la obsesión*. Ruptura del cerco al síntoma en función de la estructura deseante.

En la obsesión entonces, las pantomimas para construir un Otro completo - un Otro como lugar de código y fiador de la verdad- aparecen como un efecto de la estructura y muestran al obsesivo como un trabajador por excelencia. Pero un trabajador muy singular, ya que cede su fuerza de trabajo, la regala al Otro en su afán por sitiario en el múltiple juego de sus hazañas que no procuran sino la invulnerabilidad.

En lo que concierne a estas pantomimas, me interesa plantear un punto ligado a las proezas en lo que atañe a la dirección de la cura del obsesivo. Tal ardid apunta a una **posición subjetiva**, el obsesivo monta su teatro para hacer del Otro un Otro donde eso piensa.

Se insistió mucho en psicoanálisis acerca del teatro o de la escenografía histórica, olvidándose del gran teatro del obsesivo, quien otorga al Otro sólo un lugar; ser espectador de su propio debate intersubjetivo. Es por ello que, enigmáticamente, el teatro obsesivo es menos seductor que el histérico pero no menos ingenioso. Desde tal teatro el obsesivo provoca la demanda del Otro a condición de que no emerja su deseo. Construye un Otro a medida, se hace interlocutor del Otro, pero un Otro lleno de pensamiento que no aporta para nada. Ahí es donde toma relevancia el monólogo en la obsesión, como también el tedio y aburrimiento del analista cuando ocupa el lugar de código.

Mostrándose como un gran trabajador obediente, el obsesivo debe cuidar al Otro no dejándole nada que desear. Por ello nada tiene que ver con la descripción que hacen de él la psicología y la psiquiatría. Ni abúlico, ni tranquilo ni pausado. Despliega una gran actividad - de ahí su agotamiento, basta recordar a Hamlet-, trabaja todo el tiempo para ofrecerse como garante al punto que procurando evitar el riesgo, procrastina, pero paradójicamente vive de riesgo en riesgo, de hazaña en hazaña: debe sostener el lugar del héroe. Un héroe que evita exponer el único punto que lo precipita en la angustia: su deseo. De

allí las proezas que no siempre concluyen en un riesgo calculado.

Tales proezas, más allá del síntoma, configuran un debate subjetivo. Según Lacan, la proeza en la neurosis obsesiva implica una escena y una identificación con alguien en el palco que la contempla y a quien va dedicada. Ese alguien mantiene un compromiso narcisístico con el yo del obsesivo, lo que le permite a éste sostener la consistencia del Otro.

La eficacia de esta proeza para sostener el deseo imposible reside en que encubre cualquier posición del acto, pues el espectáculo que da a ver lo mantiene alejado de la escena en que se libra el combate dejando en su lugar una sombra de sí mismo y abdicando de su deseo. Esto nos remite a lo que Lacan designa como ubicuidad nuliubicuidad del obsesivo: "El neurótico obsesivo con relación al Otro nunca está en el lugar donde en el instante parece designarse". (6) El esbozo de la fórmula del fantasma del obsesivo en el Seminario VIII, da cuenta de ello:  $A \diamond \phi (a'a'a''')$  porque la pantomima intentará lograr ante la angustia suscitada por A, un Otro completo, procurando tapar la angustia con el falo imaginario o con el desdoblamiento narcisístico. De una u otra manera, se probará siempre como falo salvaguardado.

Recordemos que ya en el Seminario II Lacan advierte sobre esta posición: "... la suerte del yo, por su propia naturaleza, es hallar siempre su reflejo frente de sí, reflejo que lo desposee de todo lo que desea alcanzar. Esa especie de sombra que es a la vez rival, amo o esclavo llegado el caso, lo separa esencialmente de aquello que está en juego: el reconocimiento del deseo". (7)

Pero no se trata solo de las fantasías de proezas del obsesivo, sino de las proezas efectivamente realizadas y llevadas como tales al análisis en calidad de mostraciones que *hacen-ver* al analista allí donde no está en juego el deseo del sujeto y, si el analista se entrapa en esto con su demanda, el HACER-VER puede llevar a un infinito, un infinito de no análisis ya que el analizante nunca estará allí: nunca en el Acto, sí en los senderos del goce.

Las proezas son llamativas, extravagantes. . . allí se juega la fantasía del héroe. Tomo algunos ejemplos de las supervisiones clínicas: "Ser el ginecólogo que atiende más de 50 partos diarios"; "Ser el más cogedor de la barra"; "Ser el que obtiene la mayor cantidad de horas cátedra"; "Ser el que obtiene el mayor número de trofeos en las competencias deportivas". . . Estas MAXIMAS en logros están además dedicadas siempre a alguien que está en el palco, porque la ubicación de su identificación narcisista no está situada en un lugar que es el del semejante, sino exactamente en el lugar donde el Otro tiene una falla y entonces, colocando la imagen ahí completa al Otro. Son marcas máximas dedicadas al Otro y para cubrir su falta.

Estas máximas también son traídas a sesión. Máximas de sueños, de lapsus, de chistes, de novelas familiares, etc. A veces descolocan por la supuesta improductividad en la neurosis obsesiva y se tiende a tomar la proeza como una

histerización, cuando en realidad es todo lo contrario. Lo que aquí interesa es cuál la posición del analista ante este teatro o escena del obsesivo que no procura sino la procrastinación del Acto.

El dispositivo analítico está armado a las maravillas para que el analista represente al Otro completo, el paciente obsesivo coloca ahí la imagen que tiene en su palco y desarrolla las infinitas historias de estas escenas; si el analista interpreta las escenas nunca pone en juego el punto clave del paciente: su deseo. Y una interpretación que no involucre al deseo es nada.

Recuerdo aquí un caso presentado por Serge Cottet en Tucumán.(8) Se trata de un paciente médico muy disciplinado y exitoso que supone que sus palabras tienen un sentido que se le escapa a él mismo, pero que si son decodificadas van a terminar por decirle que es él mismo en su máxima potencia como padre, marido, médico, amante, etc. El hace proezas de sus preguntas. El analista será ahí un agente verificador, ocupará un lugar de código: un analista que garantiza la EXISTENCIA del sujeto conforme a la teoría psicoanalítica. Cottet muestra la jugada del analista para desbaratar tal empeño.

Si el analista se aferra en este caso al dispositivo analítico tradicional: sesiones fijas, tiempo standard, honorarios fijos, interpretaciones pret-à-porter etc, efectivamente ocupa un lugar de código donde el obsesivo paseará su yo, sacará brillo al significante, pero no dejará ni asomo de su deseo.

Sabemos que el analista no se presta a estas proezas y que deberá recurrir a cuanta astucia sea posible para que suene la Hora del Otro, para romper el Sitio al Otro.

Lacan plantea como estrategia para meter al obsesivo en la partida de la cura "hacer que ocurra lo impensable". El ardid del analista -que no podrá ser cualquiera-para desalojar el lugar de un Otro a medida, posibilitará la emergencia de la angustia y la posible histerización del obsesivo para la instauración de la transferencia. Esto no es sin riesgos en la dirección de la cura, porque si el Otro no está muerto y desea se produce un temblor de tierra que a veces (a)terra y algo se mueve en el orden del objeto: golpe en el orden del fantasma que no es sin consecuencias.

En relación a todo esto, me interesa ahora plantear otro punto que a veces es descuidado en la clínica de la neurosis obsesiva y que puede tener -su descuido- funestos resultados. Se trata de la confusión del *teatro o escenificación obsesiva* en pos de sus proezas con otro escenario que es la contrapartida de aquel y que, por lo general, se produce en los puntos de la histerización del obsesivo y como vía a la instalación de la transferencia. Me refiero al escenario del *acting-out* que es en oposición al anterior, un llamado, una apelación al Otro. Con el *acting-out* el analizante procura un lugar en el deseo del Otro, procura la instalación del Otro en el punto en que la pantomima obsesiva desfallece, no puede sostener ni instaurar un Otro completo. El *acting-out* es uno de los

camino más frecuentes de entrada en análisis del obsesivo, y el no registrarlo así puede reservarnos sorpresas. Michel Silvestre plantea: "... el obsesivo puede llegar al suicidio. El obsesivo bajo transferencia puede reservar sorpresas porque la transferencia precisamente es la conexión del sujeto al deseo del Otro".(9)

Confundir el escenario de la proeza con el escenario del *acting* puede llevar el análisis por caminos peligrosos. Es preciso orientarse porque las escenas en cada uno de ellos son diferentes: el primero evita la emergencia del deseo, en cambio el segundo grita el deseo. En todo caso como lo plantea Lacan en los Seminarios X y XIV, el *acting-out* está más emparentado con el síntoma como manifestación de verdad y con el Acto.

Plantear el escenario de la proeza obsesiva como *acting* llevará por caminos inciertos en la cura ya que presumirá una procura en el deseo del Otro ahí donde tal procura está cancelada. Por ejemplo, tal como se planteaba la proeza en el médico de los 50 partos al día, no había allí dimensión de *acting* sino más bien fortaleza del yo. Es preciso indagar siempre la posición subjetiva antes que dejarse llevar por secuencias típicas.

Y a la inversa, plantear un *acting* como una proeza obsesiva lleva también por peligrosas incertidumbres, ya que si el *acting* es una apelación al Otro, la no intervención efectiva a tal apelación, puede derivar en un "caer fuera de escena", esto es, en un pasaje al acto.

Son estas observaciones importantes a tener en cuenta en lo que respecta al deseo en la clínica de la neurosis, puntos que desde la "experiencia psicoanalítica" deben llevarnos a debatir sobre sus consecuencias en el orden de la posición del sujeto, más allá del síntoma y la tipificación.

Para terminar quisiera recordar un caso clínico presentado en 1986 con motivo del IV Encuentro Internacional del Campo Freudiano en Paris y publicado en "Histeria y Obsesión" con el título "Neurosis obsesiva: del *acting* al acto". (10). Se trata efectivamente de la entrada en análisis de un paciente obsesivo por la vía del *acting*, ya que las mostraciones estafalarias del paciente se anudaban a un goce imposible que por la vía castigos y sanciones son insistentemente demandados por acciones de una insolencia desesperada: gritos, "escupitajos" -como decía el paciente- caminatas desenfrenadas, patadas, lecturas con voz atronadora, y todo esto en el consultorio de la analista.

El analizante procuraba con este escenario encontrar un lugar en el Otro, en el deseo del Otro ante la primacía del "yo no soy". Venía de frustrados tratamientos psiquiátricos y psicológicos que lo habían sancionado como "psicópata" por sostener una fantasía que en última instancia era un recurso para mantener como referente significativo un hilo lógico que lo separara de "a": "Fornicar con la abuela".

No habiendo posibilidad de interpretar el *acting* fue preciso realizar proce-

dimientos que permitieran establecer puntos de referencias básicos para la instalación en el deseo del Otro. No era posible plantear prohibiciones -Lacan siempre insistió que el sujeto en acting es alguien a quien se le ha prohibido bastante-, pero tampoco era posible continuar con el escenario que el paciente presentaba.

Se procedió a instaurar un orden significante que procurara un lugar al sujeto. Una ordenación del sujeto respecto al SI que le abriría un lugar respecto al deseo del Otro. Al respecto, recuerdo que en París -Florilegio- me plantearon una pregunta interesante: "¿Cómo se comunica al paciente en el curso de las sesiones preliminares la concepción que se tiene del dispositivo analítico?"

Sin duda, no se comunica como una enseñanza, no se comunica como un lugar de código, pero sí es posible la emergencia de un referente allí donde el analista no desfallece para hacer un lugar al deseo del Otro. Será posible instaurar una ordenación del sujeto ante el significante evitando inscribir un significante amo del orden. Esto apuntó a otorgar un lugar a ese paciente en el deseo del Otro, que es muy distinto a decirle "no puede hacerme esto a mí". La procura al significante no puede olvidar el orden del ser.

El manejo de la transferencia se hace *caso por caso*, estas observaciones solo pretenden dar cuenta de la diferente posición del analista ante dos escenas posibles en el dialecto obsesivo: una que lo adormece y excluye, y otra que lo demanda e incluye como deseante. Solo un punto podrá ser jerarquizado, la posición subjetiva del analizante.

1. Lacan, J. Seminario XI. Ed. Barral. España
2. Lacan, J. Seminario XII. Inédito
3. Lacan, J. Intervenciones y textos. Ed. Manantial
4. Silvestre, M. Revista Espacio Analítico 3/4
5. Lacan, J. Seminario VIII. Inédito
6. Lacan, J. Seminario VIII. Inédito
7. Lacan, J. Seminario II. Paidós. Bs. As.
8. Conet, S. Revista Espacio Analítico 5
9. Silvestre, M. Revista Espacio Analítico 3/4
10. Gerez Ambertin, M. En Histeria y Obsesión. Ed. Manantial. Bs.As.

3

31

10

