



Avatares del acto psicoanalítico en la clínica de hoy

*"Que renuncie quien no pueda acercarse a su horizonte
la subjetividad de una época"* J. Lacan

Jornada de la Escuela de Psicoanálisis
de los Foros del Campo Lacaniano * F4 * España
Madrid 28 de enero de 2006

Carpeta *adultos*
Folio Nº *139*
UF *4* SF *—*

HYSTORIA O LA FUNCIÓN DE LA FALTA

Daniela Aparicio

Resumen: Esencialmente, mi reflexión se centra en la incidencia del discurso capitalista en la clínica del sujeto, tomando nuevamente *la Histeria* y sus *trasmutaciones actuales* como referente en cada momento de la *Hystoria*

La dialéctica se plantea *entre un fantasma de plenitud y la función de la falta*. Dialéctica entre un imperativo de goce en lo social que promete la satisfacción de todas las necesidades y que la posición histórica cuestiona siempre, que puede leerse como una auténtica pasión del vacío, que intenta resituar la falta en el lugar que le corresponde, para "*hacer la falta*" allí donde no está asegurada

Palabras clave: Histeria, anorexia, falta, sujeto.

Resumé: *L'essentiel de ma réflexion est axé sur l'incidence du discours capitaliste dans la clinique du sujet en prenant de nouveau l'Hystérie et ses transmutations actuelles comme référent à chaque moment de l'Hystoire.*

Une dialectique s'organise entre un fantasme de plénitude et la fonction du manque entre un impératif de jouissance dans le social qui promet de satisfaire à tous les besoins et dont la position hystérique interroge toujours, ce qu'on peut comprendre comme une authentique passion du vide qui essaye de resituer le manque au lieu qui lui revient pour "faire manque" là où il n'est pas assuré

Mots clé: Hystérie, anorexie, manque, sujet.

Introducción

Esta presentación se inscribe en una relación de continuidad con mi trabajo anterior (Histeria e interpretaciones del Amo, Barcelona 2004) cuya finalidad es la de no renunciar a investigar la subjetividad de nuestro tiempo, para saber dónde estamos, dónde está el sujeto y el objeto del psicoanálisis.

Hay analistas que viven en el pasado, el pasado de las Obras Completas y a espaldas de las transformaciones que se dan en su actualidad. Sin embargo, con Lacan decimos que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, pero que éste no es ajeno al tiempo que le ha tocado vivir. En el Seminario 25 "El momento de concluir" dice Lacan: "La historia, como lo digo algunas veces, es la histeria (hystérie). Freud si experimentó seguramente lo que es de la histérica, si fantaseó en torno a la histeria, eso no es evidentemente más que un hecho de historia" (Lacan, 1977, clase 3 del 20-12-77).

¿Podemos preguntarnos hoy si la histeria de Freud es también la nuestra?

Lacan abre su Seminario VII "La Ética..." con "el atractivo de la falta", que define como el universo mórbido (Hesnard) de la falta-en-ser (Lacan, 1959-60).

Atracción y morbidez a la vez, como las dos caras de una misma moneda, que articulan lo más específico del sufrimiento

de este humano enfermo, por su condición de parlante y su dependencia incondicional del significante, que lo aliena al deseo del Otro. En el Seminario mencionado, Lacan lo escribe con el matema del significante de la falta en el Otro S (A). La mujer se identifica como esta castración del Otro y encarna mejor que nadie su falta.

En su conferencia de Bruselas ¿El psicoanálisis es constituyente de una ética a la medida de nuestro tiempo?, J. Lacan dice: "¿He conseguido al menos trasladar a su pensamiento las cadenas de esta topología, que sitúa en el corazón de cada uno de nosotros este lugar abierto desde donde la Nada nos interroga sobre nuestro sexo y nuestra existencia?". En esta conferencia Lacan reflexiona una vez más sobre el psicoanálisis y su función ética en su tiempo. Y es con esta intención que nos dice que hay una especie de cópula entre falta y Nada, que se conjugan siempre para el ser y que nos dan la dimensión de su goce. La función ética del psicoanálisis sigue dándole la mano a la Histeria como en el momento de su nacimiento. Ambos tienen el cometido de sintomatizar lo establecido para descompletarlo y permitir la circulación del deseo y del saber (Lacan, 1960).

En una compilación de artículos, "Los Objetos de la pasión", Eric Laurent hablando de la histérica dice: "Ella sustrae su cuerpo en tanto que éste podría ser instrumento del amo. Esto hace al estilo anoréxico del sujeto histérico: gozar de nada. No digo que todos los anoréxicos sean histéricos pero que hay, en todo caso, UN ESTILO ANORÉXICO EN ESTE TIPO DE RECHAZO (el subrayado es mío). La histeria introduce.... una especie de agujero en la cultura.... y es allí en donde es heroica. Digamos que es una variante del heroísmo de la época.... Ella mantiene abierta la pregunta sobre la sexuación: el discurso de la histérica consiste en mantener esta cuestión abierta." (Laurent, E. 2004, p. 144-145)

Lo que
introduc
ce

Esencialmente, mi reflexión se centra en este síntoma que la histeria introduce en la civilización y en sus avatares actuales, o sea la incidencia del discurso capitalista en su encuentro con la clínica del sujeto histérico.

Mi hipótesis toma algunos significantes Amo para medir su alcance sobre la histeria y sobre la anorexia-bulimia, cuando esta participa de una estructura neurótica.

La esencia de la histeria es su pregunta, la dialéctica que establece con el Amo y con sus mandatos que ella interpela con sus síntomas, en cada momento de la Hystoria. Me pregunto, como lo hacía en un principio si esta fecunda dialéctica sigue todavía vigente.

Y mi reflexión apunta a destacar la función de la falta en lo subjetivo y en lo social. Ya que la abolición de la falta significa también la abolición del sujeto.

La dialéctica se plantea generalmente entre un fantasma de plenitud y la función de la falta. El Amo intenta completar y ella des-completa. Dialéctica entre un imperativo de goce en lo social que promete la satisfacción de todas las necesidades y que la posición histérica cuestiona con la insatisfacción del deseo y con la falta del objeto, o con la falta de goce, que pueden leerse como una auténtica pasión del vacío, que intentan resituar la falta en el lugar que le corresponde, para "hacer la falta" allí donde no está asegurada.

Gozar de nada

La histeria para C. Soler es una suerte de detector de los cambios, una suerte de termómetro de su tiempo que depende de los mandatos del Amo en cada época. Si Catalina de Siena no es la anoréxica que hoy encontramos en el Clínico, para la histeria eso también se cumple, ella ha cambiado siguiendo la temperatura de su tiempo.

La histeria sufre de una dependencia estructural del Otro. Es en la medida que está en falta siempre, que se dirige al Otro para preguntarle quién es. Sin embargo, dirá Lacan en el Seminario 17, El reverso del psicoanálisis, "aún manteniéndose solidaria con la función del amo, la desenmascara, poniendo de relieve lo que hay de amo en el Uno con U mayúscula, sustrayéndose como objeto de su deseo." (Lacan, 2004, p.99) y más adelante: "...la función viva al discurso de la histérica en relación con el discurso del amo, se desdobra en, por una parte, la castración del padre idealizado, que constituye el secreto del amo y por otra parte, privación, asunción por parte del sujeto del goce de ser privado"(o.c., p. 104).

En suma, en primer término ella se dedica a privar al padre de su totalidad y así reducir su impostura omnipotente, y en segundo término ella goza de la privación. Por eso podemos hablar de una pasión del vacío, y de la función de la falta que se sostienen en la histeria a partir de esta lógica.

El paradigma de la Bella carnicera ha sido estudiado por Freud (1900) y por Lacan, ya que da cuenta de la estructura del deseo: cómo utiliza el deseo del Otro y se identifica con su falta para hacerse un lugar.

Conocemos la historia: esta bella señora viene para desmentirle a Freud la afirmación que todo sueño es una realización de deseo. Le da una clase magistral que recibimos gracias a Freud que formaliza un mensaje, que todavía seguimos estudiando. La Bella carnicera le cuenta a Freud nada menos que ésta paradoja: que el deseo lo es siempre de otra cosa, y que nadie mejor que la histeria para dar cuenta de esta contradicción: no hay una adecuación del objeto y "no hay relación sexual". Eso ella lo dice en otras palabras, *avant la lettre*.

Ella le cuenta que sueña con preparar una gran cena pero que no dispone más que de un poquito de salmón. Quiere salir a comprar, pero es domingo y todo está cerrado... Quiere llamar por

teléfono pero éste está roto... y así continúa, en esta metonimia que despliega. Le gusta el caviar pero no quiere que su marido se lo traiga, y etc. etc.

Este sueño gira también en torno a la función del objeto oral (cena, salmón, caviar etc.) y de su importancia en la histeria para situar la diferencia entre necesidad, demanda y deseo.

No se trata de darle salmón a su amiga ni de comerse ella el caviar, sino de otra cosa se trata de sostener el deseo apuntalado en la falta. Ésta es la cuestión. Cuando ella no responde a la demanda de satisfacción del carnicero-marido -ser su objeto de goce-, se sitúa como objeto en falta, que por no estar presente incita el deseo. Se sustrae como objeto de satisfacción para ser el objeto que causa el deseo.

La histeria cierra la dialéctica de la demanda para abrir la del deseo, convoca al Otro del deseo. Desde Freud en adelante hemos sido convocados por esta causa.

He seguido algunos desarrollos de M. Recalcati que encontramos en "La última cena: anorexia y bulimia" (2.004) y en "Clínica del Vacío" (2.003).

La anorexia y la bulimia, a partir de este enfoque, nos desvelan una auténtica pasión, tanto en el rechazo, como en la incorporación voraz. Esta pasión, en última instancia, es una pasión por el vacío. Ambos polos apuntan a lo mismo: alcanzar y conservar el vacío. Y eso por una razón fundamental: la abolición del vacío significa la abolición del sujeto.

La sustancia no sirve para llenar el vacío en la estructura, porque se trata de otra cosa, se trata de la falta-en-ser, lo que sostiene la estructura. La dificultad de nuestro trabajo analítico consiste en un cambio de registro que pueda simbolizar esta operación y así producir una renuncia al objeto, para terminar con las actuaciones.

El alimento no satisface la pulsión oral, la pulsión bordea el objeto eternamente faltante. Este vacío de la estructura no se

puede llenar ni materializar. Sabemos, con la historia de la Gastronomía también, que el hombre se ha dedicado a transformar y manipular de mil maneras el objeto de la necesidad para convertirlo en objeto de la pulsión. Para Levi Strauss, el pasaje del crudo al cocido da cuenta de esta operación simbólica que la cultura produce sobre la carne.

Ferrán Adriá, catalán ilustre, desnaturaliza prácticamente, los elementos naturales por la manipulación significante hasta nadi-ficarlos: comemos "un cierto aire con sabor a mandarina". Su don consiste en crear objetos pulsionales etéreos. La cocina japonesa también pone el vacío en el centro de sus elaboraciones, un vacío en el lugar del objeto de la necesidad, un vacío central contorneado por objetos muy livianos. Es evidente que se come algo más que comida, comemos el fantasma, los recuerdos, las palabras, o los anhelos de lo que está perdido, se come lo perdido, para que la pulsión siga dando sus vueltas a este vacío.

• En la bulimia tenemos el fantasma del cuerpo lleno, ati-borrado, que representa un exceso del Otro que satura el sujeto, o lo borra. Una especie de cortocircuito entre sujeto y objeto. Sólo el vaciamiento mediante el vómito ofrece una apariencia de separación. Aquí el lleno-vacío representan el todo y la nada, mediante el vómito la bulímica delata su Todo como inconsistente, por más que niegue la falta hay algo que no se llena, o cuando se llena resulta altamente angustiante. En suma, no se puede reducir la falta del sujeto al vómito. Se trata de una estrategia fallida que responde a dos registros bien diferenciados, real y simbólico, confundidos en una operación que se repite.

La lógica conductista, nuestra psicología científica, avalan al Amo del consumo que reduce el sujeto, para acallar y alimentarlo. Su insuficiencia y fracaso saltan a la vista. He visto muchas con 15 ingresos a cuestras, todos fallidos. Comer y vomitar diez veces al día delata que no se trata de un "comportamiento

alimentario", ni de educar una necesidad alimentaria. Se trata de otra cosa.

En esos casos, el Otro de la anorexia o bulimia tapona cada demanda con la comida. La demanda particular de amor del sujeto en su deseo de diferenciarse es tratada como necesidad, exactamente lo que ocurre en los tratamientos conductistas. Las terapias repiten la estructura y el ingreso se inscribe en el mismo registro: objetaliza el sujeto y lo cosifica como objeto para el engorde. De allí que en muchos ingresos se observa el estallido de una lucha sin cuartel contra el Otro, una lucha a muerte contra lo que es vivenciado como una tiranía de la cual el sujeto necesita salir para asegurar su vida subjetiva.

Las que se quedan se cronifican, mas de un 30% dicen las estadísticas y yo creo que se quedan muy cortas. Aquí podríamos hablar de las solteras del goce, ellas se lo guisan y ellas se lo comen. Para algunas mujeres eso es bastante frecuente, este autismo del adicto con su objeto, que no facilita la transferencia.

En la bulimia encontramos el anverso de la Bella carnicera y lo digo también en el sentido más amplio de las patologías del consumo. Ya que asistimos a una bulimización generalizada que empuja al consumo de mil objetos, sean éstos comestibles o no. Objetos que no son metáforas de una falta. Véase también la obesidad como una de las formas actuales de la bulimia. Están también las bulímicas de la compra, adictas a comprar objetos, o ropa que nunca van a usar, estrago de una estructura regida por la Ley del mercado. Lo que ocurre cuando el mercado gobierna el deseo, que se satisface con un objeto de goce que el Otro empuja a conseguir y manda a comprar.

Hemos visto y seguido la teoría o doxa establecida que da cuenta de la histeria clásica. En la llamada "nueva clínica" observamos novedades. Hoy, las anorexias, las mil caras de la depresión, toxicomanías, o fibromialgias, no hacen un síntoma subjetivo. Muchas llegan ya cronificadas por años de tratamientos

médicos, y ya no preguntan, ni quieren saber nada que las sintomatice como sujeto, están hechas a su identidad y reclaman una renta por su invalidez.

La lógica es aplastante, si se trata de una enfermedad incurable "crónica", ella es una víctima que debe ser compensada por esta injusticia. La figura del rentista es cada día mas frecuente en nuestro paisaje social. El rentista sabe que lo prometido es deuda, el Amo le debe el bienestar que promete, y si no lo cumple lo paga. No hay síntoma, en su lugar hay un estrago o un maltrato. Se multiplican de hecho los "malos tratos", con denominaciones diferentes, sobre una víctima irresponsable que se siente perseguida. Lo que fue suprimido en el interior del sujeto, el síntoma o la responsabilidad que tiene con su padecimiento, aparece proyectado afuera y lo ataca.

El síntoma, si acaso, lo es para el otro, para la madre, la mujer, o el marido.

Petra, 37 años, diagnosticada desde los 20 años de anorexia. Después de muchas dificultades, me la envía su madre, muy preocupada. Está en los huesos, no soporta ingerir nada, se alimenta de un yogur y una manzana, no soporta nada que penetre su cuerpo, el acercamiento de su marido tampoco. Petra, que se reconoce sólo en su imagen de delgadez, sostiene esta identificación que idealiza como su estandarte. Mientras se sostiene en eso no es un sujeto dividido. Me avisa de entrada que nadie ya le quitará su anorexia.

¿Qué relación hay entre la Bella carnicera y Petra? Ninguna. La primera nos abre las puertas al psicoanálisis, al deseo inconsciente y a la sexualidad y la otra las cierra para siempre, Petra está petrificada como una piedra.

Se impone el narcisismo como la afirmación del yo, de un yo que no acusa ni faltas ni pérdidas. El narcisismo determina las formas de goce para un sujeto que se defiende con su imagen como si esta fuera el soporte de su identidad, este mismo sujeto es el que se defiende del inconsciente.

Esos seudo "síntomas", que no se dirigen al psicoanálisis sino que requieren de tratamientos médicos, nos acercan más bien a una relación de holofrase. La dependencia que se produce con la figura del médico no se abre a la función de la falta sino que apunta a obturarla. En esos casos, la posibilidad de introducir un cambio es cada vez más remota.

• La histerización, o sea, la apertura a una pregunta dirigida a un sujeto supuesto saber, acerca del sufrimiento del ser y de la historia del sujeto, se topa con la dificultad de poner en duda lo petrificado adquirido de su Amo.

Lo que en algunas orientaciones psicoanalíticas apuntan a un diagnóstico de "borderline", refieren de hecho a una falla en el orden simbólico que en alguna medida se encuentra en las posiciones subjetivas mentadas. Según M. Recalcati citó: "este defecto es, en lo simbólico, antes que nada, un defecto en el Otro. Un defecto de la acción simbólica del Otro sobre el sujeto. También podemos decir que el defecto se localiza en la articulación de la metáfora paterna. No se trata necesariamente de una forclusión del Nombre del Padre sino de una debilidad en su función respecto al deseo de la madre. Una debilidad de los vínculos, a veces su ausencia." (Recalcati, 2004, p. 85).

En esta "nueva clínica" observamos una diferencia a nivel de la metáfora, debilidad creciente de la metáfora que va a la par con una excrecencia del objeto a, de los mil objetos y drogas que la suplen. Más que por los semblantes, estamos gobernados por los objetos del goce. El Otro médico se administra con una amplia farmacopea en su gran mayoría hecha de psicofármacos, y produce una dependencia a la sustancia que obtura la división subjetiva.

Hay "histerias" entre comillas que se tornan crónicas y mejoran con la invalidez, menuda paradoja de nuestro tiempo, donde el dinero adquiere poderes terapéuticos también. Podemos decir que hacen enfermedades rentables, puesto que cotizan (en Bolsa

no todavía) y lo más notable de todo: se recomiendan sólo terapias cognitivo-conductuales y relajación sobre todo, para relajar la reivindicación, o erradicar las preguntas. La histeria ha sido neutralizada, es comprada y "ya no hace falta", se calla y goza.

Algunas consecuencias

El rasgo principal del discurso capitalista tiende a suprimir la dimensión de la falta, de eso se trata, es un discurso sin pérdidas, donde todo aparentemente puede ser recuperado. En este sentido es maníaco, no se cansa en ofrecer mil objetos renovados para obturar esta falta y renovar el efecto maníaco con esta circulación. De allí que la melancolía o las depresiones estén al canto, como la otra cara de esta moneda bipolar.

La bulimia nos ofrece una ilustración clínica excepcional de este fenómeno, ella es el anverso de la Bella carnífera, la que sostenía el deseo contra viento y marea. La anoréxica, en cambio, se rebela y no consume nada. Su delgadez obstinada es el signo de una falta que no se recicla en el consumo, en eso se encuentra más cerca de nuestra carnífera vegetariana. Ambas están en el empeño que podríamos llamar ético, el que sostiene la falta con la imposibilidad de reducir el deseo al consumo.

Anorexia y bulimia, dirá Recalcati, componen una suerte de pareja bipolar, que relanza la dialéctica entre el ser y el tener. En esta bipolaridad la bulimia deviene una patología del "tener", de un tener obsesionado como única forma de "ser", o sea muy cercano a lo que podríamos pensar como el "nuevo" sujeto. Mientras que la anoréxica y la histérica también, por supuesto, responden a una patología del ser, un ser que es tan sólo si se priva del tener.

Hoy, no todas las histerias son iguales, hablamos de una histeria actual de signo contrario a la clásica freudiana, la cronificada, su otra cara petrificada, esclava identificada al mensaje Amo, que

ya no cuestiona ni pregunta, traga y se ati-borra. Esta última anuncia tal vez el final de una fecunda dialéctica, la nuestra.

En un intercambio con R. Cevasco que agradezco, tras mi última presentación en Barcelona, llegamos a poder concretar algunos puntos que formulo de este modo:

1. En tanto analistas sólo podemos hacer una cosa, volver a historizar al sujeto. En eso hay una diferencia en la posición del Otro al que se dirige el sujeto histérico. Esta primera premisa tiene una relación directa con la diferencia entre el Otro del saber y el Otro de la nominación. En la tendencia capitalista se nomina a partir de un "tener", no a partir de un saber, y por supuesto, menos aun a partir del "ser".

La operación puede definirse como S_1/a , fijación que promueve la versión capitalista del discurso del Amo, en vez de la versión antigua del discurso del Amo que articula S_1/S_2 . La operación S_1/a produce pues una fijación de goce con doble beneficio: el de encontrar una "identidad" vía discurso médico, y también los beneficios secundarios de los que hablábamos hace un rato, que eliminan el síntoma y su pregunta.

2. Hay una diferencia pues entre la histeria que responde al amo de la modernidad, o al amo de la "postmodernidad", siendo el primero el Otro del saber y el segundo el Otro de la nominación, que promueve la fijación del goce por vía de la construcción de una identidad.

Con lo cual, podemos postular que la práctica de la "nominación" deshisteriza. Esta es una cuestión nodal de mi reflexión.

La aversión de la medicina por la histeria ya no es vía exclusión de su discurso, lo que permitiría que la histérica siga produciéndolo, sino por la vía de su captura en el

campo de las nominaciones, aunque no tenga tratamiento que ofrecer, puesto que nomina y nada más.

3. Así es como el goce vía dolor persiste, la nominación no lo reduce, sólo que ahora es reconocido como legítimo. De modo que se redobla por otras vías, por la vía de la colectivización de los sujetos identificados en sus dolencias y en sus reivindicaciones. Crecen y se multiplican las Asociaciones que se agrupan, o se segregan, con un rótulo diagnóstico para transformarlo en bandera para una nueva militancia.
4. Una consecuencia de este tratamiento es lo que llamábamos antes cronificación, y que también podemos pensar como una "psicosomatización". Esta sería la apropiación de la histeria por vía del discurso médico.
5. A pesar de distinguir entre los efectos del discurso Amo y los efectos del lenguaje -este último siendo a-histórico y condición del hablante y del inconsciente- insistimos en los efectos del primero sobre el último, sobre el inconsciente. Con eso quiero recalcar que tratamos con dos cuestiones muy concretas: con la estructura y con la historia. Tratamos con una estructura clínica que es tocada por la dimensión histórica. Una estructura historizada. Nuestra clínica desvela la estrecha dependencia que la estructura tiene del "espíritu de su tiempo" por la acción que ejerce sobre la misma.
6. Varios autores insisten sobre la exacerbación clínica del Narcisismo. Si nada es imposible, como hemos desarrollado en otros trabajos, lo que decimos simultáneamente es que algo de eso tiene efectos sobre el registro simbólico y sobre la ley del lenguaje, como rechazo de la falta fundante. Lo que estructuraba al sujeto y a su lazo social es sustituido por un contrato narcisístico con el mundo.

Como analistas no podemos desconocer esta dimensión histórica que recae sobre nuestra clínica, si no queremos quedarnos fuera de la misma, quedarnos con la vieja clínica y pasar a la historia.

Referencias bibliográficas:

- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En *Obras completas* Vol IV. (pp. 165-168). Buenos Aires: Amorrortu (1996).
- Lacan, J. (1960). Conferencia en Bruselas. ¿El psicoanálisis es constituyente de una ética a la medida de nuestro tiempo? *Uno por uno*, 39.
- Lacan, J. (1977). El seminario de Jaques Lacan. In CD – rom. FolioViews.
- Lacan, J. (2004). Seminario 17. El reverso del psicoanálisis. En J.-A. Miller (Eds.), *El seminario de Jaques Lacan* Barcelona: Paidós (Original 1975).
- Laurent, E. (2000). *Los objetos de la pasión*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Recalcati, M. (2003). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid: Síntesis.
- Recalcati, M. (2004). *La última cena: anorexia y bulimia*. Buenos Aires: Ediciones del Cifrado.

EL ACTO ANALÍTICO EN LA INSTITUCION PUBLICA

Francisco Cervilla Sánchez

Resumen: Las instituciones públicas, en cuyo funcionamiento se busca la adaptación de los sujetos, fracasan en su intento de presentarse como un todo completo para responder al padecimiento psíquico. La impotencia del amo, la impostura del universitario, y la demanda de algunos pacientes de un saber sobre su verdad, permiten el acto analítico y el desarrollo de una cura, si hay encuentro con un analista orientado por la ética del psicoanálisis, más allá del mandato institucional, como ilustra el caso clínico presentado.

Palabras clave: institución pública de salud, acto analítico.

Resumé: Les institutions publiques, dont le fonctionnement ne cherche qu'à l'adaptation des sujets, échouent dans leur tentative de prétendre à