

Estimado Carlos y seminaristas:

A propósito del párrafo que destaco de tu respuesta a Montse Vidal, se me ocurren algunas cuestiones de la clínica a propósito de los fenómenos psicóticos en el cuerpo, por ejemplo las cenestesias, que siempre han intrigado a los psiquiatras.

En el resto de alucinaciones podríamos decir que el "objeto alucinatorio" está fuera, pero en las cenestesias, como también en las alucinaciones olfativas, donde se delira con que uno mismo huele mal, no ocurre así.

De hecho, y según la explicación clásica sobre que el delirio es un intento de "explicar" un fenómeno alucinatorio, verdadero fenómeno elemental, no es raro que inventen uno para explicar las cenestesias (como el de parasitación por ejemplo), que como en el "síndrome de autoreferencia olfativo", se han asociado clásicamente a psicosis afectivas con hipocondría. En esos casos parecería que habría un intento de poner el "objeto alucinatorio" a distancia del cuerpo propio (tengo 2 mujeres que intentan explicar sus cenestesias delirantemente con que hay alguien que las manipula y les lanza corrientes eléctricas desde las antenas de telefonía móvil una, y otra desde las parabólicas, y de esa manera han logrado soportar mejor sus cenestesias, evitando la proliferación de pruebas médicas).

Pero en algún caso ese intento fracasa, por ejemplo en la hipocondría pura, y el intento delirante no logra expulsar "el objeto alucinatorio" por decirlo así, pudiendo llegar a producir un efecto "tóxico" tan brutal como el que se puede ver en el delirio de Cotard, llegando a sentir que se pudren por dentro y órganos enteros se deshacen y desaparecen.

La verdad es que cada vez son menos frecuentes esos delirios tan bien descritos en la psicopatología clásica. Actualmente, lo más frecuente es que no puedan poner ninguna explicación delirante donde hagan que el Otro entre, que el cuerpo en tanto imaginario es más predominante, y no es raro que respondan desde la impulsividad. De modo que considerando el cuerpo como Otro absoluto, se autolesionen o se mutilen para "privarlo", por decirlo así. Ahí tendríamos los archiconocidos "trastornos límite de la personalidad", que proliferan en la clínica actual, y que aunque erróneamente, a mi modo de ver, se han asociado frecuentemente a la histeria actuadora, creo que en general se tratarían más bien de psicosis "en construcción" por decirlo así, ya que frecuentemente virarían desde lo afectivo a lo paranoico, y viceversa. Quizás, en esos casos, la agresión al cuerpo, no considerado como propio, podría ser el equivalente de la agresión paranoica al Otro (las hermanas Papin, por ejemplo).

Ya hemos hablado bastantes veces sobre eso, y estoy de acuerdo con que el problema es la privación. En ese sentido se me ocurre que si lo imaginario aportaría la consistencia y lo simbólico el agujero fundamental, ¿no estarían realizando imaginariamente lo simbólico? O mejor aún: imaginando mediante un acto real lo simbólico (una paciente me contaba que se hacía cortes muy finos con una cuchilla, no para parar ninguna angustia deslocalizada, sino por la sensación de ver cómo la sangre brotaba por el estrecho corte de la piel, en una confesión donde no aparecía ninguna presión superyoica ni ningún goce relacionado con el dolor, sino más bien con un drenaje y la aparición de la sangre como un objeto). Parecería que hay un problema en la articulación I-S que R intenta "arreglar" a lo bruto, por decirlo así. Como si mediante lo Real, intentaran expulsar su "ser" fuera del cuerpo.

¿Podría haber castración pero no articularse bien con la privación? Porque como tú has dicho Carlos, puede haber falo simbólico pero sin operar. Porque si no ¿por qué no deliran más? ¿Por qué no tienen fenómenos en el lenguaje? ¿O por qué no sufren alucinaciones "normales"?

De todos modos, la frustración tampoco anda muy bien, aunque normalmente el trabajo se hace ahí. En eso insisten sin parar los terapeutas de los trastornos límite.

Por otro lado, muchas anorexias también "expulsan" algo que no pueden soportar en su cuerpo mediante los laxantes o los vómitos. Dado que no es raro que los trastornos de alimentación se asocien al trastorno límite, ¿no tendrían algún mecanismo común? Es verdad que en esos trastornos los fenómenos en el espejo son muy predominantes, como también lo son en los trastornos dismórficos corporales, algo que no necesariamente está en los sujetos que se autolesionan. Pero sí podrían compartir que hay algo en el cuerpo que no pueden tolerar como propio, e intentan desesperadamente sacárselo de encima, si bien en los trastornos alimentarios y las dismorfofobias estaría más o menos localizado, y en las automutilaciones no.

En fin, que como siempre la clínica no deja de hacernos trabajar.

Un saludo.

Vicente Montero

Querido Vicente,

Sí que hemos trabajado juntos estos temas, y siempre me abren caminos tus aportaciones sean desde tu excelente lectura de la psiquiatría clásica o desde tu experiencia clínica, o ambas. Una delicia los diálogos contigo "fatigando los móviles".

Estoy muy de acuerdo con tu tesis de que los TLP se deben situar como personalidades psicóticas por muy "hacer la histeria que parezcan". Doy las justificaciones en el próximo ítem que no acabo de concluir así que sobre ello no me extiendo.

Es verdad que he trabajado mucho en las psicosis afectivas el tema de objeto, dentro-frontera-fuera.

Ahora bien, eso puede ocurrir en el aparato psíquico a nivel del fantasma o sustitutos, o en el cuerpo sea narcisístico o de goce. Esta segunda diferencia es la fundamental. Además en cada caso debe verse qué cara del objeto está más en juego.

Lacan, muchas veces, después de ofrecer alguna solución clínica terminaba el párrafo con una afirmación de este tipo "con ello hemos demostrado la potencia de nuestras tres categorías o registros".

Vamos a intentar lo mismo entre la fenomenología de la clínica y "mi tesis sobre el objeto y el desarrollo de las operaciones entre registros". Ya que de lo que se trata ahora no es de operaciones entre cadenas significantes -éstas dependen de las primeras, si es el caso- sino entre registros.

La fórmula general que apporto es la siguiente: en ella el numerador es el tipo de operación, en minúscula como hacía Lacan, el denominador es el registro

intermediario o el que aporta la manera. Tras la barra abajo el registro que es tratado, y arriba mediante qué tipo de anudamiento o sinthome. Cómo, con qué, qué, con qué estructura. Algo así para el caso de la neurosis:

$$\left. \begin{array}{c} \text{S} \\ \hline \text{I} \end{array} \right|_R \sum_4^{\text{Padre}} \text{simbólico}$$

Simbolizaciones, intermediadas por las vorstellungen, de lo real con un sinthome del padre simbólico en un anudamiento borromeo de 4. Hay un montón de combinaciones pero en una sola fórmula se puede dar la estructura fundamental de la operación en juego seguramente ligada su estructura básica.

Primero una ligera corrección, consistencia la aportan los tres registros y agujero también, así como ex-sistencia. Lo imaginario está tan agujereado como lo simbólico. Supongo que a lo que te refieres es justamente a las caras del objeto, el petit @ para lo imaginario que es bien "consistente" por no ser especular y por otro lado a la cara simbólica como causa del deseo que es una pérdida y es el agujero tórico, "consistente como un no está".

Entonces la relación entre la cara imaginaria del objeto que está dentro del fantasma y el objeto como letra en el cuerpo articulado (ya veremos cómo) en la escena primaria, se pueden relacionar gracias a la cara simbólica del objeto en tanto que agujero. Luego, en el caso de que haya fantasma y escena primaria, caso de nuestra fórmula-ejemplo, se puedan articular el primero con el segundo. Es lo que ha trabajado en la involución significante. Pero para empalmar la castración en el fantasma (que tiene su correlato en el narcisismo) con la privación en el cuerpo (con su correlato en el goce corporal) se necesita la operación de significación del objeto pérdida. Esa operación exige que la tópica del Falo esté bien establecida y también la escritura del significante de una falta en el Otro.

Castración y objeto petit @ deben ir bien articuladas con la privación y la letra de goce (plus de goce).

Ahora bien, la castración, como bien indicas, está relacionada con el cuerpo narcisista pero la privación con el cuerpo de goce; **ésa es la diferencia que Freud no tiene y Lacan no acaba de situar**. Cuando podemos articular las dos operaciones tenemos una buena neurosis.

Ahora ¿qué sucede en el caso de que no haya fantasma ni escena primaria, o falle alguna de las dos? Hemos visto que el objeto petit @ cae sobre narcisismo y puede estar:

- a) fuera paranoico
- b) dentro melancólico
- c) en la frontera, en el narcisismo, es hipocondríaco como Freud vio bien y tú recoges en tus ejemplos

Pero si es la escena primaria la que falla entonces está:

- a) en el cuerpo del Otro
- b) en el propio cuerpo (¿cenestesias?)

c) en la frontera, entre el cuerpo propio y el del Otro (ahí donde se intenta patológicamente la rajadura del objeto para producir el sujeto dividido)

En esa frontera aparecen un montón de patologías, tal como nos recuerdas, en particular la psicosomática, que nada tiene que ver con el petit @. Es habitual que no haya fantasma en ella. ¡Claro, porque está en otra parte! Se trata del cuerpo de goce y no de la realidad.

Si no hay castración el goce del significante invade al sujeto y debe drenarlo como puede, cosa que hace el paranoico huyendo de sus miradas persecutorias. El melancólico duerme y el hipocondríaco "va de médicos".

Ahora, si es el goce del objeto el que invade al sujeto en el cuerpo, tenemos esas escenas terribles de las TLP. "Siempre la sexualidad" dice Charcot tras salir de una escena con "sus histéricas". Como bien marcas, muchas de ellas eran TLP. Pero Freud se deja engañar y empieza a captar el asunto. ¿Cuántas veces nos han engañado a ti y a mí de entrada? Eso sí, por poco tiempo. Ya somos *dupes* del nudo.

Entonces, tal como dices, tienen que terminar de construir su psicosis, cosa que no les dejan ni los psicoanalistas ni la psiquiatría. Y tienen que construir bien el objeto, "sacarlo". Pasarlo de auto-erótico a objetal diría Freud juntando narcisismo y cuerpo de goce.

Y ¿cómo se hace eso de "sacar el objeto del cuerpo" y enviárselo al Otro, que muchas veces se empeña en volvérselo a meter como sea? (los neuróticos siempre penetrando).

Tú planteas y preguntas dos maneras bien distintas. Normalmente el problema aparece en los primeros casos cuando la situación "se cierra para el sujeto" algo o alguien plantea un imposible, o se dan de bruces con él como todo el mundo. No se escribe xRy y nos sueltan su escena primaria: son abusadas o piden ser abusadas sexualmente o algo que se le parezca, y si eso falla, entonces empiezan los cortes. Es el avance típico con el que nos encontramos en los TLP. Cuando todo parecía que iba bien porque el sexo estaba más tranquilito, ¡plas! los cortes.

Una me decía "es que no sé cómo salir de donde me he metido". Clarita la forclusión de la falta en el Otro. Pero en este caso no se abre la barra en el Otro como en los bipolares, sino que parece suturada. Esa sutura introduce de golpe el salto al cuerpo, quiere sacar algo para tranquilizarse. La idea obsesivoide es "he venido a este mundo a sufrir", luego me corto. ¡Bonito paso de la certeza al cuerpo! Ni fantasma ni escena primaria, no hay involución significativa. No me puedo castrar, ya que el Otro está suturado (por eso hay tantas en una subjetividad social marcada por el discurso científico), pues al cuerpo de goce; pero resulta que tampoco me puedo privar, así que la única manera de drenar el goce es abrirlo. Me indica en la misma sesión que en su casa no tenían a veces para comer pero su padre le decía que eran la "creme de la creme". Su madre pedía un crédito en Navidad para comprarles un montón de juguetes. El padre, un hipomaniaco y la madre, una personalidad psicótica: nada de frustración en Navidad. Éste es un ejemplo de lo que nuestra colega Marisa Ara nos decía el otro día de los padres que no tienen orden ni entienden las demandas de los hijos. ¡Cuántas veces hemos oído en los TLP "yo quería tener un padre como todo el mundo"! Una madre no lo dicen, cuando pueden decirlo la estabilización avanza, eso cuesta decirlo con un Otro tan loco como el descrito.

Sólo le queda el Ideal de ser la mejor, y eso es lo que la martiriza. Se montó la escena primaria de que su padre abusaba de ella de pequeña mientras dormía. Pero en vez de sentirse poco dispuesta al sexo más bien lo que le ocurría es que en las

crisis le pasaba como un meridiano por el cuerpo de arriba abajo. Cuando lo contaba justamente la dividía en dos pasando por el clítoris que se excitaba que para qué. Se ve así el trastorno del sujeto y el objeto, cada uno va por su lado y se intenta dividir el cuerpo, a causa de la sutura antes mencionada, que lógicamente no se deja.

Entonces, cuando se corta ¿qué hace? Imaginariza realmente lo simbólico. Me explico: cree que con una operación imaginaria (abrir algo hace que salga algo, es una idea platónica) mediante una acción (realmente, con un gesto apoyado en una acción) puede tratar su cuerpo de goce (proveniente del corpus de lo simbólico) y rajar el objeto y producir al mismo tiempo el sujeto dividido.

Me lo cuenta como que empieza a hacerlo con cuchillos que casi no cortan, "no sale sangre" dice, y mi intervención fue: "sigue haciéndolo pero con marcar el gesto es suficiente". Le propuse la misma imaginarización pero con la realización distinta. Desde luego, le dije que cuando hay un imposible a veces es mejor aceptarlo de momento (no explico a cuál se enfrenta porque ya lo sabes); el martes que viene te cuento cómo va la cosa pero me llamó después y había bajado el pressing a hacerlo a lo bruto. Mientras yo estúpidamente le decía que no lo hiciese el asunto empeoraba. ¡A seguir imaginarizando pero con herramientas reales menos peligrosas!

Por contra, en el caso de los trastornos de la alimentación el cuerpo en juego no es tanto el de goce, "la pulsión está mejor construida": el objeto-letra Nada y la escena primaria es un poco mejor, por ejemplo, un simulacro de Edipo. Cuanto más psicótico se es, mejor en estos casos tal como indicas, casi es peor quedarse en el medio. En vez de ser abusada por el padre, **son las consoladoras de la angustia sexual de los hombres**, sinthoma que no deja de tener su función social, (cercano a la angustia del Otro). Pero ¡hay!, vomitan y vuelven a vomitar. ¿Cuándo? Cuando se ven gordas, esta vez el objeto en juego es el petit @. El narcisismo no está constituido con el fantasma sino directamente, luego el vómito es una simbolización real de lo imaginario. No son simbolizadoras imaginarias de lo real, por eso confunden, porque simbolizan. La psiquiatría se ha equivocado ahí y no las ponen como psicóticas, en cambio captaron los trastornos límites algo mejor. Los psicoanalistas muchas veces confunden esa simbolización porque no piensan a tres.

Tal como he explicado, al no haber castración, el objeto "enforme" que el Otro presentifica, como el plato de sopa en el caso neurótico de Mafalda, hay que expulsarlo porque deforma el cuerpo (se ven mal en el espejo que ya no es de curvatura constante) y entonces creen que la solución es simbolizar (vómito como gesto simbólico usando la pulsión) realmente (no lo dibujan sino que lo hacen) esa deformidad en el narcisismo mal construido.

Con ello podemos proponer que el nudo reparador es de tipo imaginario para las primeras y simbólico para las segundas y la reparación se da en distintos cruces.

Cuando se juntan los dos problemas es una bomba clínica o tormenta límbica como me indicas que lo denomina los biologicistas.

Bueno, acertado o no, creo que no está nada mal para poner a prueba nuestras tesis.

Un fuerte abrazo y gracias de nuevo por aportar algo de clínica directa.

Además espero que sirva para ver claro que no son síntomas sino operaciones sostenidas por su sinthome.

C.B.

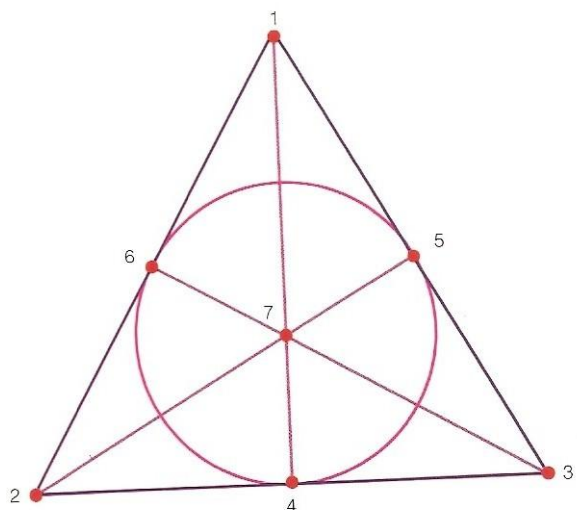
[Estimad@s](#)

Pinchado un excelente ejemplo de cómo se pasa de los triángulos encajados que utiliza Lacan en el Seminario XV para los tres registros, el saber, la verdad y el goce, y el álgebra lacaniana; se pasa decíamos a los triskeles dentro del nudo borromeo de tres nudos.

No olvidéis que dichos triángulos pueden ser entendidos como si estuviesen formados por rectas y puntos que forman lo que se conoce como un plano proyectivo finito. Finito quiere decir que está formado por un número de puntos finito y un número de rectas finito. Os pincho también el caso más sencillito obtenido del libro de Ian Stewart *Visions géométriques*. Evidentemente, el círculo central se puede convertir en rectas por trozos. Supongo que el original es un libro en inglés y no sé si hay traducción al castellano.

Un saludo

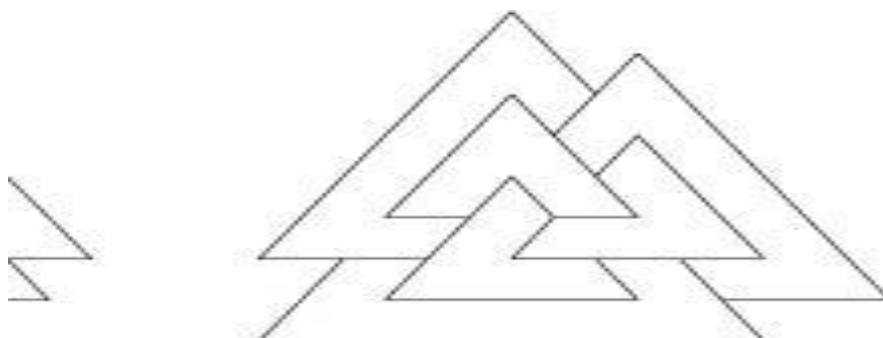




1. Un plan projectif fini avec trois points sur chacune de ses sept droites.

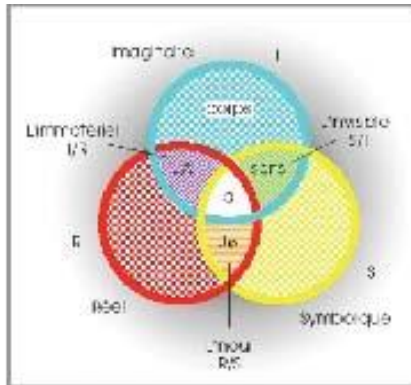
Variations sur la tresse borroméenne - Présentation succincte en projet  
d'installation -

ANTOINE WALTER 03 88 36 70 25



Le Noeud Borroméen,  
représenté depuis le IX<sup>e</sup>  
siècle en Scandinavie, a

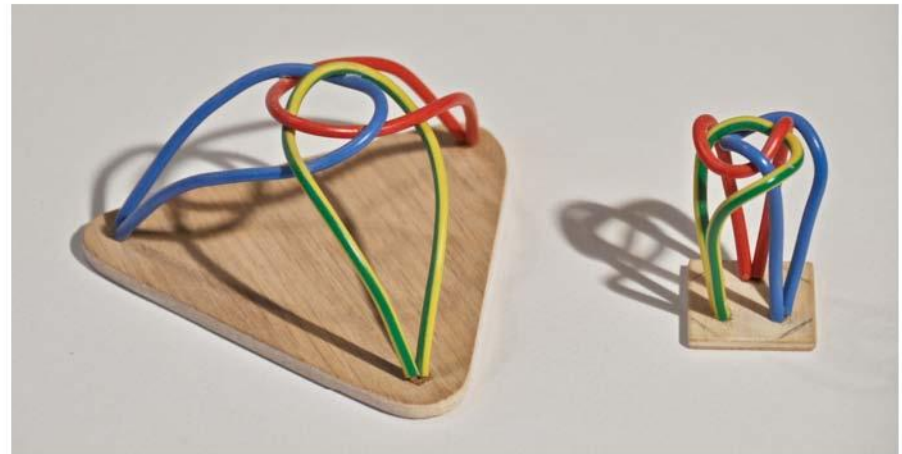
servi de sigle à la famille des Borromée, pour  
signifier son alliance avec celles des Visconti et des Sforza, dans l'aristocratie  
milanaise du XVI<sup>e</sup>s. Si l'un des 3 cercles est rompu, tout se défait. Telle est la  
propriété de ce noeud, repris au XX<sup>e</sup>s. par Jacques Lacan, pour signifier l'alliance  
des 3 registres structurant



l'inconscient: le réel, le symbolique et l'imaginaire.



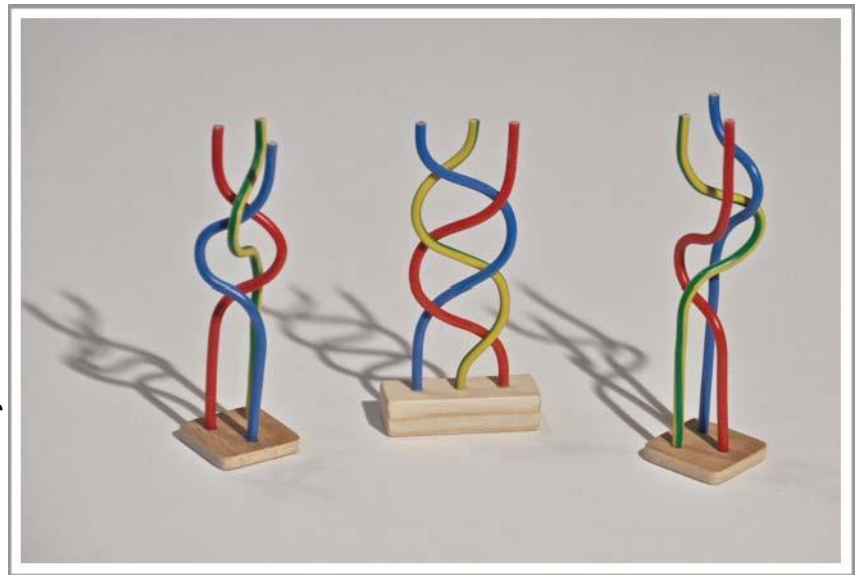
Le Noeud borroméen en 3D  
laisse apercevoir 8 triskels  
(en français, nom masculin ou  
féminin : un ou une triskel).  
Le bord de chacun de ces  
triskels, formé par trois  
brins, un de chaque couleurs,  
nous montre un sens, horaire  
ou antihoraire, dextrogyre ou  
lévogyre. Nous repérons ainsi  
4 triskels dans un sens, et 4  
triskels dans le sens opposé.  
De même en est -il du concept  
de Sujet et de Grand Autre.



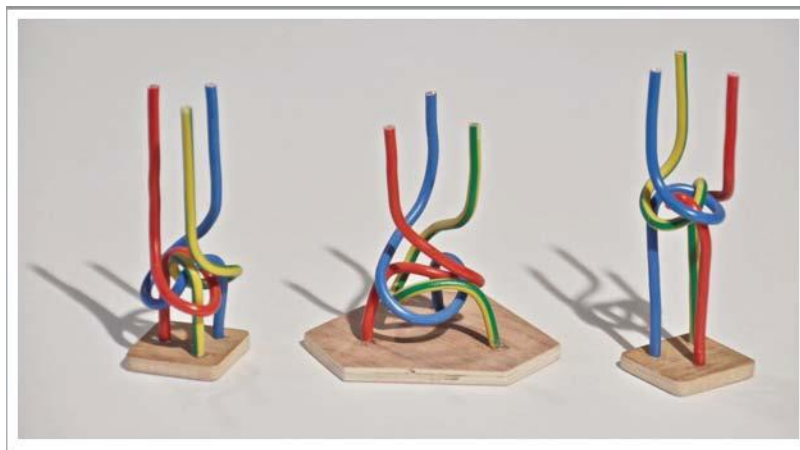
Le Noeud borroméen est une tresse à trois brins et six croisements, présenté ici au centre.

En raboutant chaque fil de même couleur entre haut et bas, le noeud retrouve toutes ses caractéristiques.

A droite et à gauche, un tel raboutage permet d'obtenir un enchaînement qui n'a rien de borroméen. Le bleu et le rouge sont enchaînés l'un à l'autre par le jaune.

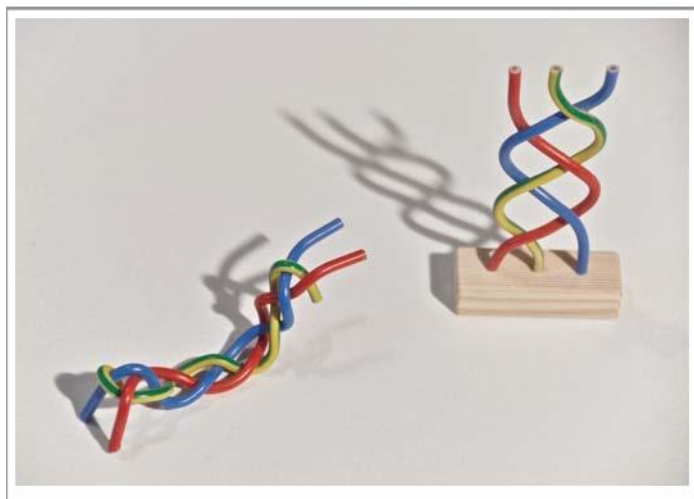


Ces plantes aquatiques sont borroméennes par raboutage du haut au bas. L'étage intermédiaire est formé d'un trisquelet élu, les sept autres se retrouvants répartis sur l'ensemble.

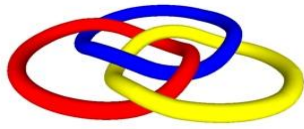


Si sur la tresse on voit bien 4 triskels centraux, les 5° et 6° sont en bout de course, et les 7° et 8° sont respectivement à gauche et à droite.

L'animal rampant est une tresse à 12 croisements.



Le Noeud  
Borroméen  
est une tresse  
à 6 croisements

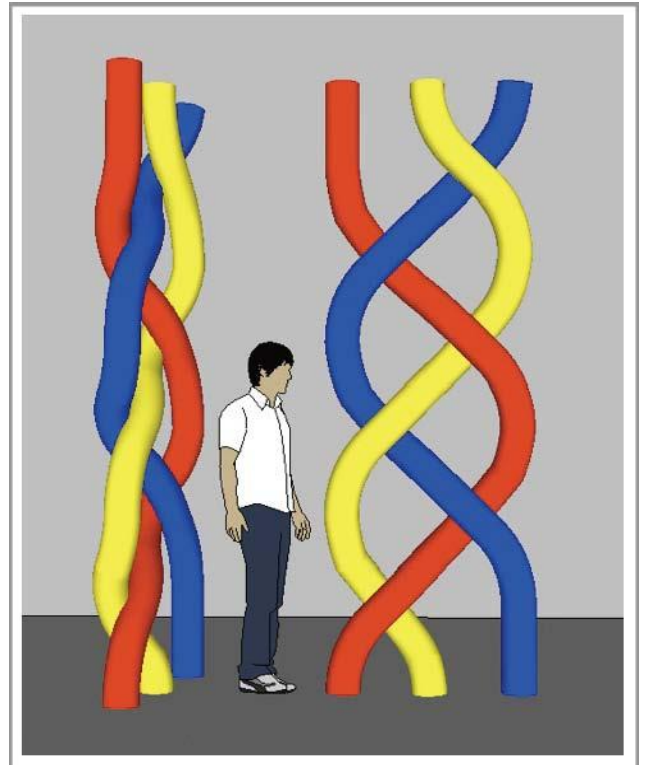


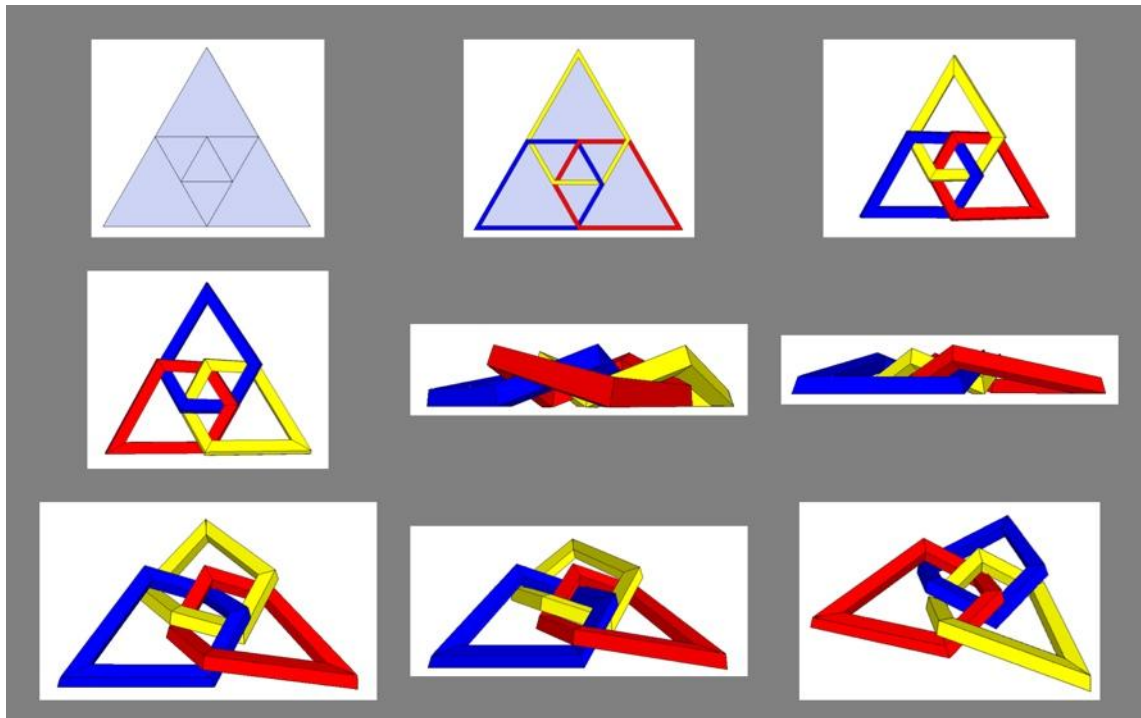
avec 8 triskels  
4 Horaires et 4 de sens opposé

La tresse borroméenne ci-contre, *Candide en quête d'Optimisme*, est possible en alignant les trois brins sur le même plan.

J'ai essayé de les placer en triangle et cela a donné les plantes aquatiques de la page précédente.

L'importance de la mise à plat des représentations servant d'outils à l'analyse est fondamentale dans toute démarche subjective.





Au départ, une représentation proche du Triangle de Pascal ou de celui de Sierpinsky, mais il ne s'agit ni de l'un, ni de l'autre : par le milieu des côtés d'un triangle équilatéral, en deux niveaux, on obtient une figure contenant 3 Pentagones, qui peuvent être rendus borroméens ...

Muchas gracias, Carlos. Tu hipótesis me parece magnífica y muy sugerente desde el punto de vista clínico.

Seguiremos interrogando a la teoría desde el trabajo clínico diario.

Un abrazo muy fuerte.

Vicente Montero

Estimado Carlos:

Temo no seguir tu seminario al dedillo, y me preocupa que, en esa medida, esta pregunta resulte negligente; te ruego que de ser este el caso me remitas al ítem correspondiente para poder aclararme. Noto que en tu respuesta a Vicente distingues fantasma de escena primaria, concluyendo devenires psicopatológicos distintos conforme falle una o la otra. Mi pregunta es ¿en qué medida se distinguen? Hasta ahora he pensado la escena primaria como fantasma (las que Freud llamaba primordiales en la conferencia XXIII - seducción infantil, coito parental, amenaza

de castración). Las entiendo como fantasías pulsionales que articulan -en su lógica, en su gramática- al sujeto y al objeto. ¿En qué términos metapsicológicos las distingues? Me pareciera desprender de tu respuesta que la escena primaria es algo así como un puñetazo de goce ¿hay algo de eso?

Saludos cordiales y desde ya gracias por tus distinciones en la complejidad.

Felipe Maino

Hola, Felipe,

Está muy bien esta pregunta que para nada está fuera del seminario. Ya sé que Lacan indica al menos para el lado masculino de goce que éste pasa por el fantasma. Yo no estoy de acuerdo, y creo que Freud tampoco. Una cosa es lo que él denominaba la gramática entre el sujeto y el objeto (digo sujeto si ya está lo pulsional articulado con el Inconsciente), y otra es una escena en la que debe haber un representante de lo masculino y otro de lo femenino y una "representación" del acto sexual, ahí donde no se puede escribir la relación sexual. En cambio el fantasma se sitúa ahí donde el Otro no puede significarse a sí mismo  $S(\bar{A})$ , mejor, donde, como el significante no puede significarse a sí mismo, el Otro no puede dar razón de su deseo sólo con el significante.

Una cosa es el problema de la significación absoluta del fantasma que crea la realidad recubriendo lo real y otra cómo en el goce (la pulsión no ofrece eso ya que no hay pulsión genital en Freud) se "articulan los sexos". La cama, que dice Lacan, "hacer el amor", es decir Joder ("coger" dicen ustedes).

En la escena primaria hay una relación entre dos cuerpos y como Freud decía debe estar bien aceptado el juego del falo imaginario y la castración.

Tal como he planteado en la involución significante, si ésta no está articulada con la privación queda el toro del cuerpo del Otro o el propio como dos cintas unidas generando dos agujeros borde, lo oral y anal típico del coito a tergo y en los preliminares o en la pornografía o en las relaciones sexuales que tienen algunos TEA: sólo quieren tocar y nada saben del borde genital.

Una cosa es el sujeto dividido y su constitución y otra lo que la significación fálica puede aportar como suplencia de  $xRy$ .

La estructura del cuarto nudo del padre simbólico aporta una estructura al registro simbólico de plus. Entonces parece que hay un significante-papá y un significante-mamá que se relacionan. Freud creía que era el falo imaginario bajo la premisa universal del falo el que efectuaba la relación, eso sí, entre castradas y privadas y castrados... Es la dialéctica del ser y del tener que se le emborriona ahí.

Pero Lacan le corrige y nos plantea que no hay papá y mamá sino significante-mujer y significante-hombre inscritos pero no como significantes directamente sino como operaciones en el universo de la falta de objeto, dejando la castración para los dos sexos (o sea, no da color sexual). Esos significantes se inscriben (inscribirse es una operación simbólica en un simbólico y no un real que se escribe) como frustración y privación.

Luego ahí donde no se puede cerrar el Otro sobre sí mismo,  $S(\bar{A})$ , lo que produce es la significación absoluta del fantasma donde no hay más razón, tapón que debe entonces ser castrado.

Por el contrario, donde no se escribe  $xRy$ , aparece la doble razón fálica. Las fórmulas de la sexuación como su castración, el tapón es una escena primaria que debe a su vez ser cuantificada (castrada).

Ahora lo que sucede es que si a Freud se le mezclaban las cosas y un poco a Lacan es por no ver que las dos están absolutamente ligadas en el nudo borromeo (digamos de tres). ¡Siempre hay que pensar a tres como mínimo!

Por eso Lacan construye el  $L\bar{A}$ . Veamos ese trío mínimo.

a) Fantasma entre simbólico e imaginario, acceso a lo real a través del cuerpo narcisista con  $-\phi$ , cara del objeto en juego = petit @. Topología del Cross-cap sobre la geometría del espejo.

b) Cuerpo de goce entre simbólico y real, acceso a lo real a través del agujero tórico (lo incorporal). Operación fundamental: privación. Topología del toro o multitoros y sus cortes. Cara del objeto: causa del deseo.

c) Escena primaria entre simbólico y real (pero en un camino distinto), acceso a lo real a través de las cuantificaciones fálicas (la nueva castración), cara del objeto en juego: plus de goce.

Todo ello se puede entonces articular como una superficie cuyo borde-trino es la cadena-nudo borromea de tres nudos. Esta superficie es una banda de Möbius tres veces agujereada, las tres faltas de objeto y tres veces torsionada. Y ella misma conteniendo el abjeto en su triple dimensión. Aún no la sé hacer con cuatro para que quede mucho mejor y se diferencien esas dos maneras de relación simbólico-real.

Hay, pues, mucha semejanza entre el fantasma y la escena primaria pero no son lo mismo. Lástima que no estuvieses en el caso clínico que presentó hace un año Vicente Montero donde pudimos ver su diferencia. Pero la ley impide mandar los casos.

En el caso límite del hombre de los lobos se ve bien clara la diferencia entre su fantasma con los lobos y su escena a tergo (por forclusión de la castración,  $-\phi$  dice Freud sostenida por la forclusión de  $S(\bar{A})$  diría Lacan) con la privación, que sí estaba no como en los autistas, que no se enteran de eso y no saben lo que significa.

Un abrazo

C.B.

Hola, Carlos: haciendo hincapié en tu respuesta a las preguntas de Vicente Montero, ¿podrías decir algo más respecto a "la privación y la letra de goce"? Dices que debe haber una articulación, una operación, si no entiendo mal dices que la privación está relacionada con el cuerpo de goce y ello implica hacer una operación. No sé si es mucho pedir que hablaras un poco más sobre ello o quizás es algo que ya aparecerá en el próximo ítem; si es así ya me espero. Sólo que "la letra de goce" para mí es un aspecto difícil de comprender.

Muchas gracias

Montse Vidal

Querida Montse,

La privación es primero añadir un objeto simbólico al toro del cuerpo. Yo entiendo por objeto simbólico la unión de una imagen y un significante, al menos de momento, porque hay que mejorarlo.

Luego hay que sacarlo con un corte,  $-\pi$ . Pero es un agujero borde en el cuerpo de goce y no en el Cross-Cap. Por eso no son lo mismo.

Cuando Freud plantea para el fetichismo que la mirada del sujeto subía por las piernas de la mujer hasta dar con la castración y entonces aparece el objeto fetiche, nos da la forma general del objeto en el cuerpo, no en el fantasma. No siempre debe ser un objeto tras la renegación, sino que puede ser una parte del cuerpo. De eso se trata pero del cuerpo del Otro, el que simboliza el Otro del goce, o sea, no es una imagen del semejante y no debe estar en el cuerpo propio, por eso es incorporal para el sujeto; de lo contrario ¡uff!

Pero ahora debemos diferenciar el no ésta y el borde que genera que el Otro no tiene un falo añadido ahí donde el inconsciente escribe  $S(\bar{A})$ . Freud las mezcla, ya que no se trata de la castración lo que primero se ve, sino la privación y más tarde tal como he escrito en el texto sobre la privación hay que hacer la operación castración y si no, neurótico para siempre. Lo que se desprende ahí es una relación entre la privación y un recubrimiento del cuerpo del semejante que simboliza entonces un recubrimiento del Otro del goce.

Una cosa son los significantes en el cuerpo y otra el cuerpo como un espacio corporalizado y lleno de subconjuntos; estos subconjuntos (como intento demostrar en el ítem siguiente) son objetos y por tanto letras no fonematizadas.

La privación es un agujero-borde en el cuerpo y por eso se debe ligar más a la escena primaria. Por el contrario, la castración es un agujero-borde en el aparato psíquico, fantasma. Por eso, que las mujeres estén privadas gusta a los hombres pero la castración es harina de otro costal.

Un abrazo

C.B.

Añadido,

La letra de goce es más clara como recubrimiento del cuerpo en el fetiche. Los zapatos recubren el pie, las medias las piernas, las braga los genitales, el pelo la cabeza, la ropa interior más de lo mismo.

La diferencia con el caso neurótico habitual es que está ya desligado de la imagen del cuerpo. Lo que no deja de intrigarnos en relación al  $i(a)$ . La imagen envolviendo al objeto petit @. Parece haber un desligamiento de las funciones  $\varphi(a)$  y  $\pi(a)$ .



O dicho de otra manera, un desligamiento entre la función del falo imaginario sobre los objetos no especulares y la privación y el objeto plus de goce. Por eso es la renegación de la privación lo que me parece más importante, que hace que no se ligue a la castración, esté ésta más o menos aceptada. Una vez más retocamos a Freud. Fíjese que hablo de la privación como operación tal como la plantea Lacan y no del complejo del *penisneid*, que es mucho más complejo.

C.B.

Hola Carlos y seminaristas,

Me suscribo a la pregunta de Felipe Maíno, que encuentro bien planteada, lo mismo la de Montero y he leído con cuidado las respectivas respuestas de Carlos y la verdad no logro atrapar bien, *saisir*, el hilo, el asunto.

Primero asunto de siglas: ¿qué son los TEA, y los TLP?

A propósito de lo que plantea Vicente Montero en relación con los casos en donde el recurso a cortarse en lo real trozos de carne, les sugiero vean la película *Cisne Negro* una de las seleccionadas en los pasados premios Oscar. ¿Es la danza el *sinthome*?

Voy a solicitar a Carlos, en el contexto de lo planteado, que explique una vez más con otro recurso por qué la escena primaria no clasifica, no se incluye en la fantasía, pues Freud la situaba allí, y hasta donde he leído en Lacan no hay un énfasis particular para sacar la tal escena primaria de ese lugar y si sabemos, pues hay todo un periodo de trabajo sobre el asunto del fantasma sin que haga una aclaración de sacar de ahí la escena primaria. Y sobre todo cómo juega tu planteamiento, diferencia entre escena primaria y fantasma, si es nuevo y diferente del de Freud y de Lacan, en lo que toca a los finales de análisis en el asunto del *sinthome*, cuarto nudo.

No obstante no atrapar bien los cabos de las respuestas, leo un aporte en esos casos de psicosis, lo que se propone, como nueva orientación de cura, es decir, los anudamientos y suplencias posibles; no sé si es mucho pedir que los presentases en un nuevo orden.

Gracias,

Amanda Oliveros

Carlos,

En relación con lo escrito en el e.mail anterior, la cuestión gira en torno a "El tapón es una escena primaria que a su vez debe ser cuantificada."

Tapón de qué y por qué y cómo debe ser cuantificada.

Gracias,

Amanda Oliveros

Estimada Amanda,

Para poder *saisir* mejor.

TEA = trastorno de espectro autista, sirve mucho para las psicosis en niños

TOC = trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo. No es el trastorno de angustia obsesivo (el más cercano a la neurosis obsesiva).

Eje II del DSM-IV, guía de clasificación psiquiátrica actual.

Contesto a lo importante más tarde para tener tiempo.

C.B.

Por desgracia, lo de las siglas está de moda. Falta el TLP que es el trastorno límite de personalidad, entre los más usados.

Vicente Montero

Gracias Vicente, se me ha olvidado con las prisas y es el mas importante.

C.B.

Hola Vicente y seminaristas,

Os notifico que la intervención sobre realizar de otra manera ha dado buenos resultados y ha llevado a la sujeto a plantearse un ligero cuestionamiento de su I(A). La intervención sobre el imposible vehiculizada por esa anterior de realizar con más cuidado ha hecho aparecer una ligera idea de pérdida de objeto y cuestionamiento del deseo propio sin la idea obsesivoide. La tranquilización ha sido inmediata y ha comenzado a preguntarse por su ser.

Vamos por el buen camino o al menos lo parece.

Un abrazo

C.B.

Hola Amanda,

Parte de la respuesta ya está en la respuesta a Montse Vidal que supongo que aún no habías leído.

Veré la peli pero quiero insistir una vez más en que el *sinthoma* no es el síntoma, no es la solución frente a los imposibles sino el aparato fundamental con el que se construyen.

Hay que procurar no cometer el error sistemático de creer que un *sinthome* es un síntoma que hace una función especial. Todo el mundo tiene su síntoma más allá del *sinthome* con el que sostener todo el entramado, si es que lo sostiene.

Es verdad que en Freud al comienzo con la escena originaria y luego las UrPhantasien todo queda del lado de los fantasmas infantiles y que luego dan lugar a las teorías infantiles, etc. Pero cuando escribe "Pegan a un niño" la cosa cambia de raíz. Se trata del que luego será el fantasma en Lacan, no las fantasías en general. La relación del sujeto dividido al objeto, su existencia y su ser que por no poder ser escritos ninguno de los dos generan una estructura que genera una realidad fantasmática sostenedora del deseo. Pero ahí, aunque esté "la pulsión", lo que supone goce, no se trata de la cama ni del goce compacto, al que hay que enfrentarse con la función fálica y no sólo el significante fálico, o sin él.

Freud plantea el famoso coito a tergo o la idea neurótica de que el padre hace daño a la madre en una relación sexual. ¿Qué tiene eso que ver con pegan a un niño? En los obsesivos el ser coiteado a tergo por papi es habitual más allá del fantasma concreto en que se sostenga el sujeto (no hay sujeto del deseo sino en el fantasma).

Por otro lado, en el Edipo freudiano está el que se acuesta con todas las mujeres, las escenas de seducción tan necesarias en la histeria para su sexuación.

Una cosa es la división del individuo frente a la especie, su Otro, lo que Lacan trabaja con el mito de las coriones y la laminilla del Seminario XI, (lo irreal) de donde obtiene el objeto una vez más como el partener del sujeto ("su otra mitad", dice después) y otra cosa es la otra división: la especie dividida en dos sexos, significada como la diferencia sexual y sus posibles encuentros.

Tras Freud se dirigió la cura desde el narcisismo y tras Lacan desde el fantasma, ¡siempre retrocediendo!

Si te fijas bien, cuando Lacan establece la lógica del fantasma entre "Ello e Inconsciente" no ofrece más que la constitución del sujeto y en absoluto la sexuación del sujeto. Por eso en "Encore" dice "voy a hablar de la lettre de amor, de la cama dice". Ojo, pues a veces amor es amor y otra joder. Por eso dice que el goce del cuerpo del Otro, del cuerpo que lo simboliza, no es signo de amor. O sea, hacer el amor no es necesariamente amar. Cosa que las mujeres encuentran una y otra vez por parte de los hombres en las discotecas o bailongos.

Cuando aborda el goce compacto (no pulsional) plantea la cuantificación de la función fálica, para salir del universal fálico (no se trata del Todo del Otro) y éstas son dos castraciones, ya que no dejan de ser agujeros mediante negaciones.

Pero Lacan comete un ligero traspiés al decir que todo el goce pasa por el fantasma en el lado macho, (ya que el hembra tiene el goce Otro) pero por otro lado nos propone una nueva realidad "la realidad sexual" para este asunto. No se equivoca tanto a fin de cuentas si se le sabe leer. Esta nueva realidad es lo que yo denomino escena primaria.

Luego soy absolutamente Freudo-lacaniano, simplemente intento proponer las cosas un poco mejor.

Tienes por otra parte razón cuando indicas que él se resiste a separar estas aguas pero es porque no tiene todavía el nudo donde poder articularlas a través de esa banda tres veces agujereada. Eso se ve muy claro en el esfuerzo que hace en el escrito "Kant con Sade". ¿Por qué? Porque ahí el fantasma está ligado a una relación sexuada en cierto sentido, nada mejor que los perversos psicopáticos para captar eso.

¿Y qué hace? No deja de mentar al instrumento como necesario (eso no está en la lógica del fantasma) y como sólo tiene las superficies propone un giro de 180 grados en el fantasma y lo sitúa como un circuito pero no encuentra ese corte en los Planos proyectivos. ¿Para qué lo hace? Para poder añadir la Voluntad de goce que queda en el aire si es sexuada o no o cuánto lo es. Falta el espacio de división del goce.

Resolver eso es lo que estoy intentando situando los dos tapones de los imposibles significados, con la significación fálica y sus salidas cuantificadas y  $S(A)$ . Fantasma y escena primaria. Tapón es el término que utiliza Lacan para el fantasma y el objeto (¿por qué no?) para la escena primaria que taponada que no-xRy.

Entonces sí que se puede situar una banda con tres agujeros y un borde-trino. Entonces podemos ver cómo con la magnífica doctrina de las tres caras del objeto @ se pueden ligar. Freud contento, Lacan contento y Bermejo casi.

Lo de las nuevas operaciones son unos pequeños aportes adelantados para preparar lo que comienza a partir del ítem 11, las operaciones nuevas, pero primero hay que reestructurar todo lo que voy haciendo.

Un abrazo

C.B.

Hola, Amanda,

Yo sí he visto la película, que me pareció muy buena desde el punto de vista cinematográfico, pero también muy sugerente desde lo clínico.

A bote pronto, y con el riesgo que supone hablar de un personaje de ficción y no de clínica real, parecería que la danza tendría más que ver con un agarre al Ideal I(A), que en la película queda claro que trasmite la agobiante madre de la protagonista, para la que su hija solo es una proyección de ella misma. De ahí que "busque ser perfecta", que es lo que el director y coreógrafo insiste en marcarle como su error, precipitándola a un abismo. Es posible que la búsqueda de la perfección en la danza pudiera haber ejercido de síntoma reparador en algún momento, pero no me parece que sea un sinthome estructurador, que parece que la protagonista no logra construir.

El empuje del director a que "se soltara" (algo que evidentemente ella lee de otro modo, digamos que no al modo neurótico), que llega a confrontarla con el sexo en la realidad, algo con lo que parece no haber querido saber nada hasta el momento, desde mi punto de vista la brota, empezando a producir problemas imaginarios y fenómenos alucinatorios, donde esa parte de ella que el coreógrafo intenta que se suelte, se disocia, y por decirlo así se realiza de manera alucinatoria.

En la película se intuye que tiene una historia previa de autolesiones, pero el rascado de la espalda no lo parece, sino que sería más bien un recurso cinematográfico para explicar lo que vendrá después (no desvelemos la historia para los que no han visto la película). Pero si recuerdas, ni entonces, ni cuando se corta en los dedos, parece que haya un alivio de goce, que es lo que explican las pacientes que se autolesionan. También queda como apuntado un posible problema con la alimentación, pero no se explica nada más en la película.

En el clímax de la película parece que los registros se confunden (lo imaginario, lo simbólico de la historia del lago de los cisnes, las lesiones en lo real cuerpo), lo que haría pensar en una psicosis desencadenada sin sinthome estabilizador (quizás esquizofrénica por la desintegración imaginaria?), concluyendo con la escena final, donde parece que si logra realizar (con actos, como la danza frenética cuando "consigue" ser su otro especular, o la agresión a la rival en sí misma...) imaginariamente (las transformaciones en el cuerpo narcisista....) un simbólico (la historia del lago de los cisnes), con lo que se calma...

En fin, es una lectura, y supongo que pueden haber muchas más (y además no podremos preguntarle nunca nada al personaje). No se qué te parecerá a ti, Amanda, o al resto de colegas que hayan visto la película, pero el caso es que yo también pienso que es muy recomendable.

Un saludo

Vicente Montero

Hola Vicente,

Comparto la lectura que haces de la película, la ví este domingo y preciso que la danza la vi como el intento de construir un synthome pero fracasa. Tu lectura lo precisa bien en tanto se queda sin agarradero cuando es del lado de I(A).

Saludos cordiales,

Amanda Oliveros

Estimada Amanda, Vicente, Felipe, Montse y seminaristas,

Llevo un par de días dándole vueltas a los últimos intercambios y creo que podemos avanzar un poco más en la clínica. De todos es conocida la plaga de afectivos que estamos padeciendo. Además, al menos por estas lares, otra plaga nos invade: fibromialgia y a veces la fatiga crónica. Varias veces he relacionado los afectivos y su forclusión del significante de una falta en el Otro con el discurso científico dominante. ¿Pero y la fibromialgia?

Volvamos de nuevo a poner a prueba nuestras tesis. Cuando comencé mi andadura clínica por los años 80, el problema en las urgencias médicas era ¿histeria o epilepsia? Las discusiones provenían de las crisis psicomotoras. Esto ya prácticamente no ocurre y si sucede todos los residentes son llamados para que vean unos bonitos epístonos.

Es verdad que la nueva tecnología radiológica decide con precisión. Lo que no nos impide preguntarnos por qué ya casi no se da. En cambio ahora el cuerpo duele y duele de verdad. No tiembla como un tsunami, pero está como si estuviese agarrotado.

Si volvemos a nuestra tesis de ligazón de la castración en el fantasma y la privación en el cuerpo de goce en la escena primaria, podemos decir que en un caso el goce que no podía drenarse en el cuerpo salía mediante una descarga y ahora no sale de ninguna de las maneras.

Habitualmente la fibromialgia se da en personalidades afectivas, luego nos encaja con la falta del objeto causa del deseo que ligue el petit @ y el plus de goce. La fatiga crónica ya está clínicamente más cercana a la apatía. Concluimos, sea en la neurosis porque falla algún aspecto de la privación o en la personalidad afectiva que el cuerpo queda atrapado por el goce sin salida. Tampoco es tan raro que en el momento actual, en el que se ha buscado con tesón anular la diferencia sexual, las chicas anden flojas de privación del pene simbólico, eso es lo que ha cambiado.

En los chicos no deja de ser lo mismo pero para el otro sexo, no se quiere dar hijos ahí.

En el trastorno límite es más cristalina la clínica. Pasan de golpe de la reivindicación desafiante y todo lo que hemos contado de los cortes y el objeto ligado a la falta de privación; pasan de golpe decía a un estado de decaimiento en el que el vacío por falta de castración como borde aparece en el narcisismo. Por eso por un lado se asemejan a los bipolares y por el otro a las actuadoras del tipo que sea. Tenemos además la primera pista clara del porqué de los cambios de fase en los bipolares: de la manía por el objeto en el cuerpo sin escena primaria (consumidores de estímulos lo denomina la psiquiatría) y su efecto de afecto pasan a la tristeza cuando el vuelco se realiza en el narcisismo y el petit @.

Lo que tenemos es el fallo de la operación de involución significativa entre el Cross-cap y el toro. Por eso pasan de uno al otro de un golpe o pueden estar oscilando. En el medio como máximo intentan causar el deseo del Otro durante unos instantes. Es el punto clínicamente comprobable de viraje de un estado al otro. Cuando se les pregunta suelen ofrecer dos respuestas aparentemente tontas: a) si están viniendo del momento desafiante con el cuerpo como una olla a presión (con el correspondiente estado afectivo-emocional) te contestan que no lo saben; b) si provienen del estado depresivo te dicen "para estar viva" pero que en seguida no les sirve para nada el buen chico captado del cual incluso se ríen.

Ahora nos preguntamos por qué más en mujeres que en hombres. Lacan captó algo del goce femenino antes de tener la división del goce y la teoría del *n'espace* como compacto (ni un poro, por eso hay que quitarle algo y crear un borde). Lo dice en el escrito "Ideas directivas..." Después de decir que no hay síntoma que no provenga de la falta de pene de la madre o algo así.

Define el goce femenino como un goce envuelto en su propia contigüidad. ¿Eso qué quiere decir? Es una categoría, un tipo de funciones entre espacios de cadenas de homología en las que se basa su cadena significativa tal como ya he indicado: las cadenas de letras.

La contigüidad que no hay que confundir topológicamente con la vecindad o entornos, son cadenas significantes "pegadas" a otra, o los simplexs que intenté explicar, de forma que en cualquier cambio por una función lo que estaba pegado en el primer momento permanece pegado en el segundo. Lo explico así, con "pegado", pero es algo

mucho más elaborado. Es lo análogo en el significante a la adherencia clausura o cierre en la topología de conjuntos.

Fíjense que es lo mismo para cadenas significantes, o topología algebraica, que la compacidad para la topología de letras como conjuntos o topología general.

La letra de sostén del significante en las cadenas topológicas está sin agujeros-borde entre las cadenas. Ni un poro de nuevo. La privación es la que hace una rasgadura ahí. En otros momentos he puesto el ejemplo bíblico de la rasgadura del velo del templo cuando el mundo es privado del pene simbólico en el momento de la muerte de Jesucristo. Asunto también ocultado en el misterio de la virginidad de María. No son nada tontos los dogmas de fe del catolicismo.

No es por casualidad que los católicos seamos los que creemos no estar privados y así nos va en lo social. Siempre aportamos al mundo algún idiota que cree que lo tiene; idiota siempre acompañado por un coro de mujeres en plena reivindicación de todo lo que se les pone por delante.

Este dogma fue uno de los cuestionados por la iglesia anglicana y no será casual que fuese el imperio que sustituyó al nuestro. En consecuencia, dado que lo rechazado en lo simbólico reaparece en lo real, y puesto que se trata de un objeto, somos los pobres. Haciendo un juego de palabras, somos privados en lo real económico del plus de goce que es lo máximo que se puede pillar. Mira que he oído cosas raras sobre el capitalismo desde el psicoanálisis últimamente...

Lo que yo estoy intentando trabajar es cómo se articulan esas letras de las cadenas significantes, de "lo contiguo", con las letras de los conjuntos recubridores "de lo compacto" de una parte del goce que se escapa al significante o letra-objeto. Por eso necesito las tres operaciones para hacer la rasgadura del velo. Lacan nos abrió la puerta en "L'Éturdit" también para el cuerpo. Rasgar el cuerpo de goce en el corte del toro pero además como el significante fálico pasa a órgano.

Lacan, cuando leyó en Freud que había neurosis sin relación con la castración lo tomó como ¡qué demonios le pasó a Freud! Ahora podemos ver que son necesarias las tres operaciones y quizá (no sé si Freud iba por ese lado) son estas patologías que ahora llamamos límites donde la privación es el problema porque la castración está forcluída o también los afectivos.

Vaya usted a saber en qué estaba pensando Lacan cuando dijo que todo el goce pasaba por el fantasma. Quizá sólo se equivocaron los dos pero para mí que estaban pensando en algo. Prefiero pues seguir en transferencia semi-negativa, ya que la negativa del todo no permite trabajar y la positiva no sirve para nada en estos casos; bueno sí, para no captar.

Poner a prueba en vuestra clínica y veremos...

C.B.