

RELACIONES Y ARTICULACIONES ENTRE LA CLINICA ESTRUCTURAL Y LA CLINICA BORROMEIA EN LA ENSEÑANZA DE JACQUES LACAN

Autor: Zanassi, Sergio.

Institución: U.N.L.P.

E-mail: sergiozanassi@sinectis.com.ar

Resumen

Temática principal: Desde el comienzo de su enseñanza Lacan se mantiene fiel a las distinciones freudianas, utilizando las categorías que Freud había propuesto a fines de delimitar el campo analítico. Se propone restaurar los ejes básicos de tal clínica, en una perspectiva que se fundamenta en la definición del inconsciente a partir de los medios que emplea, y que pone de relieve la estructura de lenguaje que lo sostiene. Organiza el campo de la clínica analítica de acuerdo a un ordenamiento que atiende a los tipos de retorno que se producen en la manifestación del síntoma, solidarios de la especificidad de la defensa que está en el origen del sujeto confrontado al carácter traumático de la sexualidad. El concepto de estructura clínica permite situar diferentes posiciones subjetivas en la relación con el Otro en el que se inscribe, diferenciando así neurosis y psicosis, sin líneas de continuidad. Los mecanismos que presiden la distinción de las estructuras son tres formas de la negación: represión, desmentida y forclusión, correspondientes a neurosis, perversión y psicosis.

En la primera parte de su enseñanza la clínica analítica esta estructurada a partir de criterios discontinuos, tributarios del estatuto mismo del significante y de la cadena que lo ordena en términos diferenciales y relativos.

Veinte años más tarde, Lacan abre una perspectiva diferente, sobre todo en lo concerniente al concepto de la estructura psicótica.

A partir de la referencia borromea, no pone el énfasis en los conceptos de represión o forclusión, sino en los tipos de anudamientos de los registros simbólico, imaginario y real. El sujeto es un compuesto trinitario, de allí la

importancia concedida a lo que permita que los registros se mantengan juntos. La presentación del nudo Borromeo incluye tres redondeles de cuerda que al principio están desanudados y son equivalentes, por lo que es necesario un cuarto redondel para que se produzca el anudamiento. Este cuarto redondel es el "más uno", el anudamiento mismo, "el sinthome".

Objetivos:

- Aportar conceptos teóricos en relación a la clínica diferencial Neurosis-Psicosis
- Brindar nuevos signos de estructura y de modalidades de desanudamientos y anudamientos en los registros RSI.
- Ofrecer las diversas formas de suplencia que marcan las diferencias entre Neurosis-Psicosis
- Facilitar el diagnóstico, según las nuevas presentaciones sintomáticas y formas de suplencia.

Metodología:

Argumentativa-demostrativa. Se basará en la exégesis bibliográfica correspondiente y su demostración clínica.

Resultados:

La clínica que se desprende del concepto de sinthome a partir del nudo Borromeo ¿es complementaria o se sitúa en términos radicalmente diferentes con respecto a la clínica del primer período de la enseñanza de J. Lacan? De acuerdo al análisis realizado por J.- A. Miller (2002), la clínica borromea es una clínica del funcionamiento, y no se opone a la clínica estructural. Para otros, tales como M.- H. Brousse (2006) a partir de los años 70 Lacan ha dejado de situarse en una posición estructuralista.

Se abren de esta manera nuevos problemas que prometen una renovación de la clínica diferencial, con consecuencias no solo a nivel de la orientación diagnóstica, sino concerniente a la dirección de la cura.

Conclusiones:

Creemos pertinente interrogarnos por las coordenadas teóricas y clínicas que permitan el establecimiento de una clínica diferencial en Psicoanálisis

considerando la articulación entre la perspectiva estructural y la perspectiva borromea.

Palabras Claves: Estructural-Borromea-Suplencia-SinthomeIndexación

Trabajo completo: