

Entrevista a Juan D. Nasio¹

*Enrique Alba, Susana Bidolsky,
Andrés Fractman y Federico Urman*

Federico Urman: Le queríamos agradecer, ante todo, en nombre de la Comisión de Publicaciones de APdeBA que podamos estar con Ud. Confiamos en que esta entrevista sea una experiencia enriquecedora.

Como Ud. ha mostrado y demostrado, cada visión engendra los problemas que debe resolver. Nos gustaría saber cuáles han sido los temas que su mirada permitió investigar y cómo evolucionaron sus temas-ideas fijos.

Nasio: Considero que Ud. me pregunta cuáles son, a mi entender los avances, las contribuciones, o los aportes que considero haber hecho o estar haciendo a la teoría psicoanalítica. Esta pregunta corresponde a todos, porque cada uno de nosotros cuando escribe un texto trata de decir algo nuevo, trata de aportar algo nuevo al psicoanálisis, aunque sea un pequeño grano o algo que uno considera más importante. Entonces, primero quiero marcar bien este carácter de modestia sincera: uno aporta un trabajo pero somos muchos, y a veces de manera excesiva, los que intentamos aportar. La segunda consideración previa es que uno nunca aporta intencionalmente, siempre el aporte –si hay algún aporte– se sabe muchos años después, cuando uno ve que esa contribución fue retomada por otros, que está citada, que está repetida... y a veces tienen que pasar diez años para darse cuenta de eso.

¹ Entrevista realizada en APdeBA el 16 de agosto de 1996.

Esta cifra “diez años” me recuerda una frase de cuando estaba en los seminarios de Lacan. Estábamos todos ahí desde temprano, esperando que llegara, éramos ochocientas personas— y Lacan llegaba, hablaba y en el medio del seminario decía: “yo no hablo para ustedes, hablo para aquellos de aquí que vendrán dentro de diez años”. Es decir que Lacan hablaba para aquellos que iban a retomar lo que estaba diciendo ese día. Uno se sentía medio desfasado, hasta molesto o humillado porque esperaba la palabra del maestro y el maestro decía: “yo no hablo para usted, sino para los que van a estar dentro de diez años”.

Entonces, cuando tratamos de hacer una contribución, primero, no es intencional y segundo, no se la reconoce sino después de diez años.

Dichas estas dos consideraciones previas, ahora respondo a su pregunta. Hay varias hipótesis importantes que yo considero que son nuevas, innovadoras, y que han contribuido, o me parece que intentan contribuir al psicoanálisis.

La primera, la más importante, surgió en los años 1977, 1978, y fue a partir de la tesis de Lacan de que el inconciente está estructurado como un lenguaje. Mi tesis era que el inconciente era único, no había un inconciente propio del analizante y un inconciente propio del analista, sino que había un inconciente con tres características: es único entre analista y analizante; es producido en el acto de una palabra, de un fantasma, en el surgimiento espontáneo de una manifestación de este inconciente y es exclusivo de la relación analítica.

Este último aspecto de mi tesis es quizás el más polémico, considerar que el inconciente no existe fuera del psicoanálisis. Ahí habría una polémica muy importante porque todos pensamos, con Freud, que el inconciente también está presente en la vida cotidiana.

Este primer aporte de los años 1977, 1978, que sigo manteniendo aún hoy, mejorándolo y desarrollándolo cada vez, es una posición lógica y coherente con la definición del inconciente lacaniano, estructurado como un lenguaje. Si somos consecuentes con esta posición del inconciente como estructura no podemos sostener que Juan, Pedro o Martín tienen cada uno su inconciente. Si el inconciente es una estructura, no podemos estar diciendo que el analista tiene su inconciente y el paciente el suyo. Además el inconciente se despliega, se abre en el acto de la relación

analítica, acto que puede ser una formación del inconciente del paciente, o una formación fantasmática en el paciente, o una interpretación del analista... Entonces, el inconciente engloba a la pareja analítica, es único y es inherente al acto: no hay inconciente antes del acto, sino que hay inconciente después del acto. Ustedes me pueden decir “¿cómo, en este momento que estamos hablando no hay inconciente?”. Y... no, en este momento no hay inconciente. Para que haya inconciente tengo que cometer un acto.

¿Qué es un acto? Llamamos así a toda incidencia real –venga de afuera o de adentro– que sorprende, un acontecimiento que cambia al ser a quien concierne, que supera la intención o voluntad.

Esta definición del acto corresponde a los momentos en una cura analítica, en los cuales o el paciente o el analista son sorprendidos por un acto, sea la interpretación, sea un chiste, un sueño, un acting out, o cualquier otro tipo de manifestaciones de diferentes calidades que vienen a sorprender a uno de los dos, o a veces a los dos, superan su entender, su querer y su saber, y le enseñan. Porque cuando una persona comete un lapsus, un analista en su vida cotidiana, por ejemplo, que va más allá de su saber y su querer, el sujeto aprende porque se escucha decir el lapsus, y entonces cambia. El inconciente es un saber, ésta es una posición lacaniana. Entonces esta es la primer tesis –si ustedes quieren– de un inconciente único en la relación transferencial, en la relación analítica, y diríamos más, un inconciente homeomorfo, idéntico a la transferencia. Quiero decir que transferencia e inconciente son idénticos.

Enrique Alba: En el ejemplo del lapsus, ocurre algo que tiene que ver con el inconciente, y aunque no es interpretado o desarrollado, es escuchado. ¿Puede escucharlo como un acto alguien que no tiene ningún tipo de transferencia con el psicoanálisis?

Nasio: Podemos ampliar el marco del surgimiento del inconciente y decir que el inconciente surgiría en la relación analítica o en todo marco en donde esté un analista. Retomo una frase de Lacan muy linda y muy difícil de comprender si no la pasamos por esta vía, que dice que el analista forma parte del concepto de inconciente. Y yo diría que el concepto de inconciente forma parte del analista, y el analista forma parte del concepto de inconciente. A

tal punto –y esto no lo dice Lacan, lo digo yo– que probablemente no podamos hablar del inconciente si no hablamos del analista.

Esto es un llamado a la polémica, un llamado a la discusión, no es una afirmación perentoria

Andrés Fractman: En mi experiencia como docente, en los momentos en que se producen actos fallidos, lapsus, cuando después de la clase alguien se olvida la agenda, por ejemplo, me da la impresión que se está produciendo un fenómeno de aprendizaje, que algo se está viendo.

Nasio: Claro, es la idea del inconciente como un saber, porque es algo que nos aprehende.

El inconciente es un saber, cuando se exterioriza y vuelve a la conciencia. No hay que tener miedo de pronunciar la palabra “conciencia”. Ese es el trabajo que hacemos en análisis además, porque la interpretación cumple esa función. ¿Qué es el trabajo de la interpretación? Un analista interpreta cuando le nombra a la conciencia de su paciente la percepción del inconciente de ese paciente. Por eso digo que el analista es un intermediario, es un auxiliar, es un nombrador. El analista nombra la percepción, lo que percibe del inconciente de su paciente, lo nombra y se lo dice a la conciencia del paciente. Hay polémicas sobre esta primera tesis, la del inconciente producido en el acto, único o exclusivo a la relación analítica y la del inconciente impersonal.

Enrique Alba: Querría preguntarle cómo se incluiría la problemática de la contratransferencia en este tema.

Nasio: Hay muchas acepciones de contratransferencia, Freud utiliza ese término una o dos veces nada más. Yo tengo una acepción que me ha convenido luego de un estudio del tema. En mi último libro “Cómo trabaja un psicoanalista”, hay dos capítulos dedicados al tema. Para mí la contratransferencia son las manifestaciones del yo del analista, todas las percepciones de sí mismo, los recuerdos, las preocupaciones, las identificaciones con su paciente... Cada vez que el analista piensa en él, eso es contratransferencia a mi entender.

A todas las manifestaciones del yo del analista las llamo contratransferencia. A las manifestaciones del inconciente del

analista las llamamos el deseo del analista. El analista no trabaja con su yo, sino con su inconciente. O mejor dicho, el analista trabaja con diferentes órganos, inclusive el yo, pero el analista está en la posición más adecuada, más cercana a su rol cuando trabaja con ese órgano tan singular, ese instrumento tan peculiar que se llama inconciente. El instrumento del analista es su inconciente o el inconciente.

Ustedes podrían objetarme “Cómo, ahora nos habla de que el instrumento del analista es su inconciente y recién nos decía que el inconciente es único”. Digo que el instrumento del analista es su inconciente para hacerme entender, para expresar cuándo, en qué manifestaciones está más cercano a su rol de analista.

Susana Bidolsky: ¿Interviene en esto la idea de comunicación de inconciente a inconciente?

Nasio: Freud no hablaba de comunicación de inconciente a inconciente. Es una expresión de Paula Heimann de los años 1953, 1954, en los primeros congresos sobre el tema de contratransferencia. Creo que Money Kyrle, discípulo medio heterogéneo de Melanie Klein, formulaba esta idea de comunicación de inconciente a inconciente. Es una idea con la que no estoy de acuerdo, porque volvemos a caer en la idea de que hay dos instancias que se comunican entre sí. Yo prefiero decir que hay un solo inconciente, pero para poder llegar a esta conclusión de un único inconciente, que yo considero verdadera, tenemos que partir de una base falsa. La base falsa es partir de la idea habitual de que el analista tiene un inconciente que se manifiesta, y que en estas manifestaciones del inconciente del analista, él está más cercano a su rol. Justamente parto del principio de que cuando el analista escucha, está concentrado realmente en su paciente, en la palabra y presencia de su paciente, no solamente en su palabra. Allí el analista hace lo que yo llamo un silencio en sí. Es decir que se desembara de todos los ruidos de su yo. Concentrado, está en un alto nivel de lucidez y al mismo tiempo en un alto nivel de vacío. Hay una situación paradójica de vacío y extrañeza: vacío porque él hace un silencio en él, y extrañeza porque ya casi no es él. Hay un vacío a nivel de este yo definido como preocupaciones cotidianas, recuerdos, presentimientos que lo conciernen... sus prejuicios. Todo aquello que forma parte del universo del yo. Trabajamos con

eso también, yo no lo quiero excluir, pero en los momentos más intensos, donde estamos más cerca de nuestro rol de analista, producimos ese silencio. Inclusive hay un aspecto voluntario de vaciarnos de ese yo y dejar abierta una extrema permeabilidad a las manifestaciones de nuestro inconciente. Es allí, en ese punto, donde nosotros hacemos realmente análisis. Yo pienso que un analista cumple muchas funciones. Hay momentos que son propiamente, específicamente analíticos en la cura. Hay otros que no lo son, si asumo un rol de maestro, de educador –como decía Freud– de director, de gobernador, de gobierno. Freud decía en *Análisis terminable e interminable*, que había tres tareas imposibles: educar, gobernar y analizar. Pero si ustedes lo leen bien van a ver que dice eso para definir tres funciones del analista. Dice que el analista tiene que educar, tiene que gobernar y tiene que analizar. Y yo estoy muy de acuerdo, porque a veces me pasa con ciertos pacientes que estoy altamente concentrado, en un momento de un silencio en sí, de ese vacío y extrañeza paradójales, donde estoy realmente en la posición más íntima, más intrínsecamente analítica. Y hay otros momentos en los cuales le digo al paciente: “yo prefiero que venga mañana”; “no puedo doctor”; “yo prefiero que venga mañana”, insisto.

Esa posición de amo, de autoridad, es una posición de prescriptor. La tercera función, de educador, puede surgir con un adolescente o un hombre en una relación con una mujer. Puede ocurrir que venga un paciente y me diga: “estoy enfermo, me siento mal”, y surge mi corazón de médico y le respondo: “mire, yo preferiría que vaya a lo del cardiólogo, por favor”; “¿le parece?”; “¿es tan grave doctor?”. “Mire, no es grave, pero vaya”... Estoy educando, le estoy diciendo: “cuídese”.

Ahora bien, ¿soy analista allí? Soy analista, pero en un rol de educador; cuando hago de autoridad, ¿soy analista? Sí, soy analista en un rol de autoridad; y cuando estoy en este vacío, en esta extrañeza, ¿soy analista? Sí, soy analista en un rol de analista, en un momento analítico.

Quisiera que constara en esta entrevista que a medida que lo voy diciendo otra voz habla en mí y me dice: “cuidado”.

Cuando hablo así me preocupa la gente joven, porque si hay colegas jóvenes que ven esta diversidad de posiciones del analista, y yo legitimo aquí acciones que no son estrictamente analíticas, la gente joven puede mal comprender y decir: “¡ah!, entonces se

trata de hacer lo que uno quiera”. Mi preocupación constante, permanente –cada vez que transmito–, es que uno está en la tenaza de decir aquello que está ligado a su práctica, que corresponde a este hacer que queremos transmitir y que es imposible transmitir. Al mismo tiempo uno debe tener cuidado en cómo seremos escuchados.

Ayer a la noche cuando yo hablaba sobre el modo de trabajar con chicos, ustedes no saben cuántas palabras borraba y no decía, porque uno no puede decir todo... En primer lugar nadie puede decir lo que hace realmente. Por ejemplo terminamos esta entrevista, nos vamos a separar, y si le preguntan en la esquina al doctor Urman o al doctor Alba: “¿y qué tal?, ¿cómo fue la entrevista?” La versión de uno no va a ser la misma que la del otro, ni que la mía. Es decir, cada uno tendrá del hecho una versión diferente, dado que el hecho es invisible.

Aunque esta práctica es invisible, siempre intentamos –yo por lo menos intento– acercarme lo más posible a lo fáctico, a lo que es el hecho, sabiendo también que tengo que tener cuidado, prestar atención, a quiénes son los lectores de la revista, o los oyentes de un seminario, o de un curso. Es una dificultad permanente de aquellos que enseñan. Por lo menos yo la tengo. Está mi deseo vehemente, natural, de querer elaborar lo que hago y respetarlo, no criticarlo, no dejar que la teoría domine a la práctica, sino que la teoría sirva a la práctica, que nunca la práctica esté supeditada a la teoría. Trato entonces de teorizar mi práctica, pero al mismo tiempo que teorizo mi práctica trato de estar muy atento a que ésta, que es el resultado de más de treinta años de trabajo como analista, pueda ser bien transmitida.

*Federico Urman: Una preocupación afín a la del Freud de *Consejos al médico, en el tratamiento psicoanalítico.**

Nasio: Es que hay principios teóricos que guían nuestro trabajo y hay también principios implícitos que están encarnados en nuestra actitud frente a los pacientes. Y en general, no sólo frente a los pacientes, sino frente a toda demanda que surja. Para mí uno de los grandes maestros en esto es F. Dolto, pero es algo que seguramente está presente en muchos de nosotros.

Esto hace que yo no esté en una posición cerrada, de marco psicoanalítico estricto. ¿Qué quiero decir con esto? Por ejemplo:

hay personas que trabajan en diferentes terapias alternativas – como se las llama aquí– como bioenergía, hipnosis (tiene mucho auge en este momento en Francia), teoría cognitiva. Yo me encuentro siempre muy bien dispuesto a recibir diferentes posiciones y prácticas, no solamente porque pienso que puedo transmitir algo de psicoanálisis, sino porque además aprendo mucho, y lo digo con toda sinceridad. Eso no me impide, de ninguna manera, dar una respuesta.

En esta misma perspectiva estamos trabajando en el Seminario Psicoanalítico de París, con trabajadores sociales, enfermeros, psicopedagogos, educadores, instructores (que son una especie de educadores especializados), y hacemos trabajos clínicos con ellos.

Tenemos una gran experiencia psicoanalítica y es muy importante poder mantener dos planos: de intercambio riguroso con los colegas en la propia comunidad analítica y, al mismo tiempo, una apertura del psicoanálisis hacia otros sectores sociales y científicos. Como las “conferencias de los amigos de la APA”, que reconocidos analistas dictaban sobre problemas ligados a la realidad práctica. Eso no lo hacemos más ahora. Yo hago esto en mi institución, y cuando me preguntan de dónde viene, digo que es una tradición de la Argentina. Es decir, yo voy abierto al modo de: “que venga lo que tiene que venir”. A partir del discurso que se presente, de la realidad que se ofrezca, mi rol es transformar eso en algo que corresponda al objetivo de enseñar el psicoanálisis, por ejemplo en una supervisión.

Esto forma parte de una actitud general en el consultorio y en el psicoanálisis en general. Nunca digo “esto no”, más bien digo siempre “sí”. Es mi manera de trabajar, y me ayuda mucho.

Enrique Alba: Me imagino que cuando usted trabaja un material, no debe tener un método prefijado, acerca de que tenga que ser un material grabado o registrado de una manera determinada. Acepto lo que el colega trae y cómo lo trae.

Nasio: Exacto... Dependen del marco y de ciertos criterios lo que le puedo solicitar a la persona. Pero quisiera transmitir a los jóvenes psicoanalistas el estar abierto a diferentes llamados. Que venga una jefa de enfermeras en un servicio de cardiología a hablarme de su trabajo, me interesa, es muy importante. No es que

yo diga todo sobre todo, pero pienso que algo puedo transmitirle a esta señora, algo muy particular, no sobre todo, sino sobre cosas que tienen que ver con una visión del psicoanalista sobre un problema que esta persona plantea. Esto no significa que yo no me interese por la topología del crosscap, o la discusión con los colegas sobre temas específicos... En una palabra, creo que un psicoanalista tiene que ser políglota, hablar diferentes idiomas con el mismo rigor, y con diferentes interlocutores. Como decía Lacan: “él dice la misma cosa de diferentes maneras”. Yo diría: uno dice siempre la misma cosa en diferentes lenguas. Lo digo porque muchas veces pasa eso de que no se quiere hablar más que una sola lengua. No quiero que se entienda que uno habla de todo, sino que vean mi intento de romper o por lo menos mover, esos marcos a veces muy rígidos que nosotros exigimos, y que nos llevan a decir: “Ah no, si no es de tal modo yo no participo”. Uno recibe lo que viene y, desde allí ve qué orientación le puede dar.

Federico Urman: Nos gustaría retomar el tema de sus contribuciones.

Nasio: Bueno, vayamos a una segunda contribución. Esta contribución también pertenece a los años 1980-1981, es sobre el concepto de forclusión. La forclusión es una de las defensas del yo, simplemente establecida por Freud, no con esta palabra. Forclusión es una palabra que usa Lacan, pero Freud utiliza la palabra expulsión o rechazo. Aparecen en *La psiconeurosis de defensa* y *Nuevos aportes a la psiconeurosis de defensa*. Inclusive, ya habla de este tema en un texto previo. En el estudio comparativo de las parálisis motrices, Freud dice que hay una representación que es inconciliable dentro de la vida psíquica. ¿Qué quiere decir inconciliable? Que no concilia con todas las otras. Esta representación inconciliable es una representación extremadamente cargada de afecto. Está tan cargada de afecto que puede tener diferentes destinos. Un destino es que ese afecto sea retirado y desplazado hacia otra representación, como en la neurosis obsesiva; otro, es que este afecto hipertrofiado se retire y aparezca en el cuerpo bajo la forma de una conversión histérica, transformado en manifestación somática; y un tercero, es la expulsión del afecto, su proyección al exterior, afecto que va a depositarse en un objeto que se convertirá en fóbigeno.

Entonces tenemos el desplazamiento intrapsíquico, neurosis obsesiva; desplazamiento de lo psíquico a lo somático, conversión histérica; desplazamiento del afecto de lo psíquico al mundo exterior: la fobia. Y luego un cuarto movimiento que es una proyección muy especial, en la que se va a proyectar al exterior no sólo el afecto, sino la representación también. Freud va a decir: como si el yo se sacara, se arrancara un pedazo del mismo y lo tirara por la ventana. Esta es mi lectura. Freud no habla así: como si el yo agarrara un pedazo de su corazón y lo tirara afuera. Esa representación, más el afecto proyectado afuera, vuelve a los ojos del sujeto bajo la forma de una alucinación. Es decir que cuando un alucinado –de acuerdo a la teoría freudiana– ve una rata, siente una rata blanca en el hombro y me dice: “mire doctor, ¿la ve, la ve, la está viendo?, es una rata blanca acá, en el hombro”. Esa rata blanca, esa percepción alucinada, táctil, visual y hasta auditiva es en realidad, una representación inconciente, inconciliable, que ha sido proyectada al mundo exterior y que vuelve bajo la forma de una alucinación.

Lo que ha hecho Lacan es retomar a Freud, nombrar y desarrollar ideas de Freud. Para Freud la vida psíquica es representaciones y afecto. Para Lacan la vida psíquica es red de significantes, y goce.

Entonces Lacan dice que en esta red de significantes va a haber un significante que va a ser expulsado de la red y que aparecerá en lo real bajo otra forma, por ejemplo una alucinación. El movimiento es el mismo. En Freud es una representación cargada de afecto que es proyectada al exterior y aparece como la alucinación; en Lacan es un significante el expulsado del sistema simbólico y reaparece en lo real. Los nombres son diferentes, pero la lógica es similar. Un lacaniano me diría: “ah no, yo no estoy de acuerdo, son totalmente diferentes”. Yo le respondería: es verdad, nombrar este florero y llamarlo “florero” en un caso y en otro “vasito de flores”, son dos nombres o concepciones diferentes. El objeto cambia, pero no cambia probablemente en su esencia. En mi reinterpretación creo que la teoría lacaniana crea instancias y lugares nuevos, y da una concepción nueva que permite una nueva modalidad del trabajo del analista, pero en realidad hay puntos comunes con la posición freudiana que hace que estemos en una similitud de lógicas. Lacan le da el nombre de forclusión, que es un término jurídico.

Susana Bidolsky: Encuentro similar este proceso con la identificación proyectiva, donde se expulsa la representación y el afecto y aparece en el otro.

Nasio: Creo que eso implica un paso más, porque hay elementos de identificación, importa la presencia del otro, es un nivel más complicado.

Durante muchos años se ha explicado la génesis de la psicosis con este mecanismo de la forclusión. Yo considero que en esto hay dos errores. Primero, nosotros –los psicoanalistas–, conocemos muy poco de la psicosis; los neurocientíficos o los neuroquímicos, y los psicólogos también. No puedo aceptar que pretendamos, como se pretende a veces, dar cuenta de la psicosis sólo por el mecanismo de la forclusión. Sin negar su importancia, probablemente es muy importante en cuanto al desencadenamiento de la psicosis, es parcial como respuesta, es muy modesto y no nos contenta como explicación. A partir de Lacan este mecanismo fue tan generalizado para dar cuenta de la psicosis, que nos olvidamos que el paciente psicótico está, a veces enfermo y delirando y, en otros momentos, muy bien, se puede trabajar con él dialogando como con una persona neurótica normal. ¿Cómo explica la forclusión el momento en que este paciente no está alucinado? Hubo colegas que reconocieron esta problemática clínica y dijeron: “lo que pasa es que la forclusión es reversible, a veces hay forclusión pero la misma forclusión vuelve atrás”. A mí esto no me convence. Me puse a estudiar el problema y llegué a una tesis, que es la de la forclusión local, para dar cuenta de las manifestaciones clínicas del paciente psicótico, que a veces está sano y aparentemente normal y en otros momentos está alucinado o delirante.

¿Qué es esto de forclusión local?, el calificativo de local viene de una concepción de la realidad psíquica. Decía recién que la realidad psíquica está compuesta de representaciones y de afectos o de significantes y de goce. Ahora agrego un elemento que me parece muy importante: la vida psíquica hay que imaginarla como una serie de capas, de estratos, de napas, como mil hojas de realidades psíquicas diferentes. ¿Qué quiero decir con esto? Quiero decir que la realidad psíquica en la relación con mi hijo no va a ser la misma realidad psíquica en la relación con mi madre,

y no va a ser la misma realidad psíquica que en la relación con mi analista, y no va a ser la misma realidad psíquica con el padre muerto, y no va a ser la misma realidad psíquica si yo cometo un pasaje al acto, y no es la misma si yo alucino. En fin, nuestra vida psíquica está compuesta de diferentes realidades psíquicas co-existentes, en la que una puede dominar en un cierto momento y dejar que otra domine en otro.

Susana Bidolsky: ¿Estos distintos niveles tienen para usted el status de distintas estructuraciones?

Nasio: Exacto. Es decir que hay realidades psíquicas en las que la operación dominante es la represión y otras donde la operación dominante es la forclusión. Estas realidades psíquicas yo las llamo realidades psíquicas locales puesto que son locales, son circunstanciales a un cierto tipo de relación.

Es una tesis para discutir. Ha hecho pensar a mucha gente desde que la formulé en un libro llamado *Los ojos de Laura* (1987). Han pasado casi diez años y esta contribución ha sido discutida en muchos artículos, algunos colegas la han adoptado. La posición es que hay una forclusión que está inserta y es la operación dominante en una realidad local, que es coexistente a realidades diferentes, donde la operación puede ser la represión, de allí el concepto de forclusión local.

Este es un aspecto de esa tesis, hay otros más. No sé si vamos a poder desarrollarlos, por ejemplo el concepto del significante del nombre del padre. Lacan tenía la idea de que la forclusión no concierne a cualquier significante, sino al significante del nombre del padre. Esto me planteó un problema. El significante del nombre del padre es un significante particular, siempre el mismo. Pero el significante del nombre del padre es un lugar, es un puesto, es un cargo, es una función; en ese cargo, en esa función, en ese puesto puede venir cualquier significante. Acá hay una señora que nos sirve la mesa, ella juega el rol de doméstica, de mozo... pero puede haber otras personas que jueguen ese rol. Lo mismo pasa con el significante del nombre del padre, pero en Lacan no está así explicitado. Entonces lo explicité a mi manera, diciendo que el significante del nombre del padre es un lugar en el que pueden instalarse diferentes significantes, es decir, diferentes aspectos de la realidad que juegan ese rol. Un significante del

nombre del padre puede ser –por ejemplo– la voz de una azafata en el avión, que me dice: “póngase el cinturón de seguridad”, puede ser la presencia de mi esposa, puede ser una casa, o el puesto que me dan como supervisor en el correo... Muchas cosas pueden ser función del nombre del padre. Tendríamos que ver –no lo vamos a hacer en esta entrevista– cómo definimos la función del nombre del padre. Lo que quiero decir con esto es que la forclusión local no es solamente la expulsión de un significante particular, sino de todo aquel significante que esté ocupando el lugar del nombre del padre, a tal punto que en realidad tendríamos que decir “los nombres” del padre. Es el nombre del padre en tanto que función o los nombres del padre desde el punto de vista de todos aquellos que vienen a ocupar este lugar. Yo digo: “todos los señores que han ocupado el rol de mozo”, o yo digo: “el mozo”.

Son precisiones que aclaran mucho y permiten avanzar en la teoría psicoanalítica. Bueno, este es el segundo aporte: el tema de la forclusión local, de las realidades locales y de la importancia para trabajar clínicamente con pacientes psicóticos, reconociendo la diversidad de manifestaciones que tienen.

El punto siguiente tiene que ver con lo que llamo formaciones del objeto a. Es una tentativa de contribución que parte del concepto de objeto a, de Lacan. Es una tentativa de contribución para responder a ese vacío que existe en lo teórico, donde estábamos hablando siempre de formaciones del inconciente. Jung fue el primero que utilizó esta expresión en 1913, pocos lo saben. Para completar la pareja de formaciones que se manifiestan en el ser, están no sólo las del inconciente, sino también formaciones del goce. La vida psíquica está compuesta de dos grandes pilares: el inconciente, en tanto que estructura significativa, y el goce, en tanto que –llamémoslo así– energía, afecto, tensión interna. Me pareció importante que no sólo haya manifestaciones del inconciente, que son formaciones significantes. ¿Qué quiere decir formaciones significantes? Son formaciones en las cuales uno puede ligar aquello que aparece, con otra cosa. ¿Qué es un significante? Un significante es todo objeto, cosa, persona o valor que yo formalizo en una cadena. Un significante es el nombre que doy a un objeto si lo incluyo, lo inscribo en una cadena. Si yo digo “este florero me hace acordar al florero de mi mamá, y voy a tener un florero así porque me gusta, mañana me lo compraré”, estoy haciendo una cadena: antes, hoy y mañana, esto

es significante. Si yo digo “en este florero, ¿cuáles son los átomos que lo componen?, ¿de qué está hecho?”, no es significante, es goce. Puede ser una cadena histórica o no. Puedo decir “este florero se parece a otro florero, salvo que la forma es diferente y lo voy a dibujar” (soy un dibujante de floreros), entonces empiezo a hacerlo. Esto es un significante, porque estoy tratando de encontrar figuras nuevas.

La palabra significante designa una formalización. Lacan formaliza a Freud, es un formalizador del psicoanálisis.

La palabra significante es una manera de formalizar los acontecimientos para inscribirlos en una cadena. Un significante nunca está solo, siempre está ligado a otro significante. Para que esto sea un significante como expresión del inconciente, necesito no sólo ligarlo, vincularlo a otro significante, sino además, tengo que caracterizar el acontecimiento que llamaré significante como un acontecimiento que ha sido la expresión de algo en el sujeto. Ha sido un acontecimiento –llamémoslo así– que viene a superar el saber y el querer del sujeto.

En una palabra, un significante es toda expresión humana que manifiesta un más allá del saber o del querer de un sujeto, vinculada con otras manifestaciones anteriores, posteriores o en una relación vertical. En una relación horizontal, histórica o en una relación vertical, presente.

A todas estas manifestaciones las llamamos manifestaciones significantes. Por ejemplo, si mañana cometo un acto, me caso con una mujer; es el tercer casamiento y esta manifestación repite algo, las tres mujeres tienen el mismo nombre. Esta repetición es significante puesto que marco, digo: “una, dos, tres”; no digo que son idénticas, sino que son parecidas, pero están ligadas en una cadena.

Hay un elemento de cadena, pero para que sea inconciente y significante tiene que expresar algo que va más allá de mi querer y de mi saber, sino no es inconciente. Puede ser que lo llamemos significante y podrá ser estudiado por un lingüista. Para que sea psicoanalista quien lo estudie tengo que instalar el sujeto. El psicoanalista siempre tiene que partir de la inocencia, tiene que partir de lo humano en su inocencia, si no, no hay inconciente. El inconciente es una expresión de un saber que se impone a la inocencia. Si no, no hay inconciente, y si no hablamos de lo humano, no somos analistas. Me llamó la atención un material

clínico que me presentaron ayer. Un material muy elaborado, muy trabajado por una colega. Pero no me preguntó nada. Cuando alguien presenta así, los que escuchan no se identifican, porque la identificación entre el que presenta y los que escuchan se favorece si quien presenta nos refleja en nuestra inocencia. La colega no tenía inocencia, presentó un trabajo muy elaborado y nadie se identificó.

Retomo el tema del significante. Esos actos vistos en su encadenamiento son significantes. El significante forma parte de una estructura, por eso no hay significante solo, siempre el significante –como dice Lacan–, es significante para otro significante. Además, completando la fórmula lacaniana, representa al sujeto. ¿Por qué representa al sujeto? Porque ese significante, este acto dice de mí lo que yo soy realmente, más profundamente. Si nos equivocamos decimos: “pero cómo no aprendo, siempre vuelvo a hacer lo mismo”. Quiere decir: primero, que algo no controlable se impone en mí y segundo, que esa equivocación que cometo habla mucho de mí, me representa. De allí la fórmula de Lacan: un significante representa al sujeto para otro significante. Esta fórmula que a veces es muy complicada o aparentemente no se entiende tiene un valor que yo quiero resaltar, un valor dramático, porque a mí me interesan los conceptos que hagan vivir, y no que estemos en algo intelectual que pase por encima de nuestras vidas personales.

Las formaciones del inconsciente, de acuerdo a Lacan, son formaciones significantes, y yo me encontraba en la clínica con otro tipo de formaciones, o manifestaciones. Conductas que, como un suicidio, no se vinculan con nada. Puedo vincularlo, puedo decir “sí, este sujeto intentó suicidarse antes, pero ahora realmente logró realizar su acto último o su último acto”. Pero hay algo en los casos del pasaje al acto, de acciones muy intensas, hay algo en las manifestaciones del cuerpo psicósomáticas, que es invulnerable, no relacionable. Algo que no se inscribe en ninguna cadena, que es heterogéneo, radicalmente heterogéneo, que es casi el no sentido absoluto y todo nuestro intento de vincularlo o aquel que el propio sujeto realice, es de una resistencia absoluta.

Llamé a estas manifestaciones radicalmente heterogéneas, no significantes, formaciones del goce, porque consideré que eran manifestaciones puras, brutas, del goce sin ninguna docilidad a dejarse enmarcar en una red significante. Las llamé formaciones

del goce, formaciones del objeto a. El objeto a es el nombre que Lacan da a una de las variantes del goce. No puedo entrar ahora en toda la teoría del goce pero quería simplemente mostrarles cuál era mi aporte que responde a la clínica. Son manifestaciones que, como las llamo en un libro, están “en los límites de la transferencia”.

Enrique Alba: Los juegos de niños pequeños, como el laleo y el balbuceo, donde lo que importa no es lo que dicen sino encontrar cierta repetición, como el poner y sacar, acercar y alejar, ¿se acercarían más a las formaciones del goce?

Nasio: Cuando usted habla de repetición ya estamos en lo significativo, porque usted introduce cortes y repetición, semejanza, va, viene, como en el fort-da. Lacan siempre habla del fort-da porque es un ejemplo extraordinario de pareja significativa. Se acerca, se aleja, ya estamos en lo significativo. En el caso de un pasaje al acto, de una defenestración, hay algo brutal, no hay repetición. Cuando tengo una persona que tiene una colitis hemorrágica, una enfermedad de Crown, es algo brutal, son manifestaciones del goce.

Federico Urman: En la clínica de las adicciones, ¿usted hablaría de formaciones del objeto a?

Nasio: La adicción, como la bulimia, sería un ejemplo de formación de objeto a. Entendámonos, ¿qué es la formación del objeto a? Son todas aquellas manifestaciones psíquicas en las que el goce domina, en las que domina la emoción o el afecto de un modo tan brutal y masivo que aparece como una manifestación heterogénea. Es como una especie de explosión, de brote. La palabra brote es muy linda, porque se habla del brote psicótico. Es un brote masivo, espontáneo, imprevisto y brutal del goce.

En el caso de la adicción yo considero que es mucho más importante el estado de ansiedad, de la espera por la droga, que la ingestión de la droga. Esta es otra hipótesis. Para mí el objeto a no es la droga en sí, sino el estado en el que está antes de la droga. Como si el drogadicto necesitara vivir ese estado de dolor, de espera y de ilusión de ese momento preacto. La ingestión de la droga releva del placer, el estado predroga releva del goce, y esa

sería la formación del goce, el estado de tensión previo, que llama a la ingestión imperiosa de la droga.

El objeto a no es la droga, el objeto a es la necesidad imperiosa de la droga.

Susana Bidolsky: Esto plantea también la cuestión del dolor psíquico.

Nasio: Sí, por eso el dolor es otra figura del objeto a. La del dolor es una tesis completamente nueva porque sobre el dolor psíquico no hay mucho escrito y lo que hay son aproximaciones que repiten lo que ha dicho Freud. He trabajado mucho para llegar a la simple conclusión de que el dolor psíquico es la expresión de un derrumbe del fantasma y no de la pérdida del ser querido, la pérdida del amor o la ruptura de una relación amorosa, con nosotros mismos, con nuestra imagen, con nuestro cuerpo, con el ser querido o con el amor de este ser. Entonces, ya sea un dolor de abandono, un dolor de duelo, un dolor de amputación, o un dolor por humillación, todas esos dolores en realidad no son debidos a la pérdida, son debidos a la consecuencia que la pérdida introduce. El verdadero motivo, la verdadera causa del dolor, es el derrumbe del fantasma que se produce cuando se da esta pérdida. Entonces hay dos causas: la causa desencadenante del dolor es la pérdida, y la causa material del dolor es el derrumbe del fantasma.

Susana Bidolsky: ¿Cómo piensa en los niños el tema del dolor? Porque en ellos el fantasma está en estructuración, y hay fenómenos traumáticos de separación.

Nasio: Así es, este es un punto que queda a trabajar, a investigar. No tengo respuesta... Le dejo a usted la posta, retómelo porque sería muy lindo si usted retoma mi tesis, que el dolor es una fractura del fantasma e investiga qué pasa justamente con el dolor en aquellos casos en que el fantasma no está estructurado. Es una linda pregunta. Es un tema que recién termina de cocinarse y está aún asentándose. Hay mucho para trabajar aún, como el del dolor en los niños, en los que hay separaciones brutales y no está establecida aún la estructura del fantasma. Está también el tema del dolor en la psicosis, en la alucinación.

Andrés Fractman: En el texto de Freud que citaste anteriormente, él usa el verbo *werwurt* para denominar esa acción defensiva, del que deriva *Werwerfung*. Dice que se arroja, se eyecta un pedazo de yo. Allí hay violencia, hay dolor.

Nasio: Exactamente. Me gusta mucho esa frase en la que dice que eyecta, se arranca un pedazo de sí mismo. Como si se arrancara los pelos, como si el yo, en su desesperación, arrancara algo interno y visceral y lo arrojara afuera. Esto implica mucha violencia, como lo advertimos en la alucinación. Cuando el sujeto está alucinado parece tenso, ansioso, implica una ruptura traumática de una intensidad extrema, de mucho dolor. Cuando empecé a trabajar con pacientes psicóticos muchas veces me decían: “doctor tengo una rata, tengo una rata”; yo les contestaba: “bueno, no haga ruido, déjela, déjela tranquila... no importa, sigamos hablando”. No me daba cuenta que ese hombre estaba en un estado de extremo sufrimiento, que era como un herido, un herido en la ruta.

Bueno, esta entrevista se hizo larga. Quisiera agregar que escuchándome hablar en función de las preguntas que ustedes me han hecho creo percibir dos orientaciones en todos estos trabajos. Primero, un respeto por la clínica, que la teoría responda a una presencia de la clínica. Por ejemplo en el tema del psicótico, en su doble presencia de estado alucinado y de presencia normal; la realidad de la clínica en la transferencia, las manifestaciones clínicas brutales que no responden al significante. Todas son tentativas de responder a la evidencia de la clínica. Segundo, abrir el campo del psicoanálisis, tratar de teorizar todo aquello que son desafíos que nosotros levantamos. Cada uno de nosotros, cuando escribe un texto, cuando enseña, trata de decir algo nuevo, trata de levantar un desafío. En mí, lo intencional no ha sido contribuir al psicoanálisis (uno no sabe en qué contribuyó sino muchos años después), sino levantar desafíos. Al preocuparme del tema del odio, del tema del dolor –que ha sido tan poco trabajado–, el tema de las formaciones del goce, o de la forclusión o del inconciente único, he intentado levantar desafíos teóricos que animan la vida que es la mía, animan la vida del enseñante que soy, o del teórico que trato de ser, o del clínico que soy.

Federico Urman: Estamos muy agradecidos Dr. Nasio, por la

ENTREVISTA

generosidad con la que respondió a nuestras inquietudes y complacidos por la rigurosidad y el fervor con el que ha expuesto sus ideas y levantado sus desafíos, que nos recuerdan las palabras de René Char: “Si habitamos un relámpago, es el corazón de la eternidad”. Agradamos con placer la posibilidad de contar nuevamente con sus aportes.

Descriptores: Acto. Contratransferencia. Dolor. Forclusión.
Goce. Inconciente. Psicoanalista.

Juan D. Nasio
44, Quai Louis Beeriot
75016 Paris
Francia