



EL FIN DEL SABER

(Sobre la identificación con el síntoma y el final del análisis)

En el siguiente artículo, último en la serie de textos sobre los “usos del saber”¹, propongo abordar la conocida pero oscura fórmula de la “identificación con el síntoma” con la que Lacan eligió referirse al problema práctico de la terminación de los análisis. Se trata de una formulación del problema que retoma y revisa las opciones propuestas por otros analista de reconocida trayectoria, empezando por Sigmund Freud (el primero) y siguiendo por Michael Balint (uno de los pioneros). Su sentido más fuerte y enigmático está dado por el uso del término “identificación” (que sugiere una operación de transformación en el nivel de la estructura), pero su principal valor clínico reside en una aparente, extraña y sugerente manipulación (*handhabung*) del síntoma. ¿En qué consiste?

Dicha *handhabung* del síntoma es interrogada por Lacan bajo la premisa de responder a un tipo de “conocimiento” que le sería inherente y que difiere de aquel que se pone en juego en el narcisismo primario (el conocimiento/desconocimiento del yo) y en el fantasma que le hace de soporte (las cogniciones relativas al goce del Otro). “Conocer su síntoma”, dice Lacan al respecto, “quiere decir saber manipularlo” (Lacan, 1976). Así lo plantea al comenzar su vigésimocuarto seminario, en una clase dedicada al complicado tema de “las identificaciones”. Seminario que a nosotros nos interesa especialmente y que ha sido citado en más de un artículo de este libro, por ejemplo, al mencionar la diferencia entre el inconsciente freudiano y el lacaniano², al tratar el tema de la práctica interpretativa³ o al considerar la dimensión inventiva del síntoma⁴. Es que allí Lacan abre la puerta hacia la consideración de un estatuto muy particular del

¹ Texto que forma parte del libro “Usos del saber”, Letra Viva, Buenos Aires, 2016.

² Lutereau. L “El saber edípico”.

“saber”, más próximo al “hacer”, que se diferencia de los otros usos que podemos reconocer en los discursos que estructuran la experiencia del análisis. Ese saber no se expone (tal como ocurre en el discurso del amo), ni se impone (como en el universitario), ni se supone (como en el discurso histérico) ni se deletrea (como en el discurso del analista): se ejerce en acto y atañe especialmente al propio saldo sintomático del análisis. ¿Cuáles son entonces sus características principales?

Su especial relación con el acto lo convierte en vecino del discurso analítico, aunque el hecho de concernir al síntoma analizado lo torna cercano al discurso del amo-inconsciente. Estrictamente hablando, no se iguala a ninguno de los dos discursos. Por eso Lacan lo acerca a la tarea del artesano, que es una práctica que tiene poco de discursivo. Se mantiene más lejos aún del discurso histérico (el saber como producto) y del universitario (el saber como mandatario): en el final del análisis ya no hay suposición y expectativa de saber, ni el saber establecido es explicable o enseñable a otros. Lo que se transmite no es el saber sino el deseo. Se trata más bien de una conversión del sujeto en su relación con el saber, tal como lo expresa otro de los artículos de este libro⁵, operación para la cual se requiere poner al saber transitoriamente en relación con la verdad.

Por nuestra parte, vamos a intentar una breve aproximación al llamado “saber hacer allí” (*savoir-y-faire*) con el síntoma, siguiendo los principales lineamientos de lectura de la clase del 16 de noviembre de 1976, primera del Seminario 24.

El fin del análisis

Comencemos por situar la advertencia que conviene al tratamiento del tema, para no alejarnos mucho de los hechos concretos de la clínica: el problema práctico de la terminación de los análisis es difícil de examinar y su conceptualización suele generar muchas controversias. En mi opinión, esto sucede por tres motivos diferentes.

En primer lugar, porque los testimonios acerca de dicha experiencia no abundan. Esta es, por ende, una dificultad que proviene lisa y llanamente de la práctica misma. De hecho, esos testimonios son mucho más escasos que los referidos a la fase de inicio de

³ López. M “Acerca del sentido de la interpretación”.

⁴ Prieto. L “Saber \diamond Síntoma”.

⁵ Otero. T “El saber y la verdad en la experiencia analítica”.

los análisis. Estos últimos son frecuentes en las presentaciones de casos de los analistas, desde los primeros historiales publicados por Freud hasta la fecha, e incluso en muchas oportunidades son referidos con relativa facilidad por los propios pacientes o analizantes.

En segundo lugar, encontramos una dificultad referida al tratamiento de los conceptos: no hay una elaboración clínica consistente y convincente sobre los finales de análisis como la hay sobre los comienzos. A pesar de ser un punto de empalme “sistematizable” (tal como lo afirmó Freud en sus escritos sobre técnica), los finales de análisis rehúsan la tipificación. En cuanto a la puerta de entrada, aún incidiendo varios factores (entre ellos, la transformación del síntoma), los analistas parecen acordar en que se trata siempre de una operación realizada en el plano del saber: la puesta en funcionamiento del sujeto-supuesto-al-saber-inconsciente. En ese punto hay consenso entre los lacanianos y bastante casuística acumulada, incluso freudiana. Mientras que para la puerta de salida, si bien es cierto que debe producirse la caída de dicha ficción operativa para que haya final (lo cual habilita la emergencia del deseo del analista), eso es necesario pero no suficiente. Resta precisar lo que se añade a la destitución del sujeto del saber.

Y en tercer lugar, las dificultades y controversias provienen del modo disparejo en que es acogido el dispositivo del pase inventado por Lacan en la comunidad de analistas lacanianos. Esto suma una tercera variable que incluye el aspecto institucional, aunque el procedimiento del pase también atañe a la práctica analítica y a la elaboración clínica. El hecho es que no todas las instituciones lacanianas dan lugar a la práctica del pase, y aún las Escuelas que lo practican no siempre logran sacarle un provecho visible y enseñable. Se trata, entonces, de una parte de la experiencia que suele permanecer a oscuras, razón por la cual Michael Balint propuso situar allí una operación de identificación del sujeto, nada más y nada menos que... con el Yo del analista. Es de allí que Lacan recoge el guante y se pregunta por el fin del análisis, asumiendo que al afecto de duelo por el objeto perdido (y a su efecto maníaco-depresivo) le sigue necesariamente algún tipo de identificación.

A todo esto agreguemos que Freud acertó al comparar el psicoanálisis con el juego del ajedrez, alejándolo así de las experiencias terapéuticas sin rumbo y situándolo en el dominio de la lógica. Lo que quiere decir que hay una estructura que determina lo que sucede en la práctica: el analista es como un “libro” en las aperturas, un “mago” en el medio juego y una “máquina” en los cierres (como decía el maestro Rudolf

Spielmann). De todos modos, se quedó corto por no subrayar que los análisis son mucho más interminables que “inmpezables”. Destacó bien que en ambas prácticas (análisis y ajedrez) solo son sistematizables los movimientos de apertura y de cierre, pero no extrajo todas las consecuencias de una importante diferencia entre el saber de los “libros” y el funcionamiento de la “máquina” que de todos modos no le pasó inadvertida. Es justamente aquello que Lacan toma en cuenta para echar un poco más de luz en el asunto: los comienzos se tipifican por relación al saber incluido en el síntoma (histérico u obsesivo, eventualmente fóbico) y los finales se determinan por relación al sexo (posiciones masculinas o femeninas asumidas y ejercidas frente a la castración, según Freud).

Dicho en términos de la propuesta de Lacan, especialmente la del último tramo de su enseñanza: el “decir” continuo en que consiste un análisis, tanto para el sujeto histérico como para el obsesivo, conduce a escribir los bordes de la imposible relación sexual, ante la cual el ser sexuado (igual que para el analista en su acto) “se autoriza solo de sí mismo” (Lacan 1973-74). La clase primera del Seminario 24 se asienta sobre la tesis que enuncia la no relación entre los goces sexuados, mucho más nítida (eso quiere decir, conocida por experiencia) en el final del análisis que en el comienzo. Lacan llegó incluso a declarar que ese era el “decir” de Freud, “no hay relación sexual”, y que en eso consiste la “demarcación que es un análisis” (Lacan 1976). ¿Qué función cumple allí el síntoma y que relación mantiene con el saber? Lacan había adelantado que allí el síntoma encuentra “un destino” y su mayor grado de “singularidad” (Lacan 1975). ¿De qué modo? ¿Por qué vías?

Las finalidades del saber

Ya dijimos que la problemática del fin de análisis involucra importantes aspectos clínicos, agreguemos que además concierne a la relación que establece cada analista con los conceptos que estructuran la experiencia concreta de una cura.

En cuanto a las nociones clínicas, hemos dicho que el analista no puede desprenderse de la pregunta por el destino del síntoma. Lacan la descuidó un poco durante un tramo de su enseñanza, pero tuvo que retornar a ella con fuerza sobre el final. Es que la pregunta por las finalidades del saber puesto en juego en el análisis tiene que involucrar necesariamente al síntoma. De poco serviría que un análisis ensanche las

fronteras del saber sin producir modificación alguna del sufrimiento que suele infligir el síntoma. ¿Cuántas veces escuchamos esa queja de boca de nuestros pacientes o una denuncia equivalente proveniente de disciplinas hostiles al psicoanálisis? Creo que el hecho de alejarnos de las prácticas psicoterapéuticas para conservar nuestra posición ética no debería hacernos descuidar el tratamiento del *pathos* presente en todo ejercicio clínico. Como dice Lacan en su segunda clase del Seminario 24, el psicoanálisis “es un sesgo práctico para sentirse mejor” (Lacan, 1976). Por lo tanto, un primer destino del síntoma debería incluir un grado importante de transformación del sufrimiento en satisfacción. En términos de Freud, es la variable terapéutica del análisis.

Por otra parte, en lo que respecta al empleo de los conceptos, ningún practicante podría eludir la pregunta sobre el modo en que concibe al “inconsciente” y la manera en que lo hace intervenir en la cura. Su participación es inherente a toda experiencia psicoanalítica. Por lo tanto, aún cuando no lo tenga presente, la valoración del concepto (producto de su experiencia de análisis tanto como de su esfuerzo de elaboración racional) tendrá consecuencias inevitables en el modo en que dirija los tratamientos. En primer lugar, en lo que respecta al estatuto que tiene el *saber* en el análisis. Y en segundo lugar, en el *fin* que se persigue con su empleo. Recordemos que Freud concibió al inconsciente como un “saber no sabido”, y que puso en evidencia las consecuencias neuróticas de un “no querer saber”: conflicto que demora una decisión relativa al deseo.

Por su parte, Lacan lo especificó como un “saber sin sujeto”, lo cual significa que prolongó el descubrimiento freudiano hasta dar con lo más elemental de la estructura que lo condiciona, la del lenguaje. De esa manera, también llevó los análisis más allá del impasse declarado por Freud. Persiguiendo el enigma hasta sus últimas consecuencias, insistió en la idea de que su resorte último es siempre el significante, es decir, su articulación y su incidencia sobre el viviente. Y que en esa materialidad significativa de la lengua se manifiesta un real que respecto del saber se comporta, al mismo tiempo, como imposibilidad lógica insuperable y como contingencia azarosa que da lugar a una elección siempre renovable. De este punto preciso, el de lo real que resulta refractario al saber (“imposible de soportar”, agrega Lacan en 1977) el psicoanálisis obtiene la orientación ética que conviene a su clínica. Pero también obtiene su lógica, siendo los testimonios surgidos del dispositivo del pase lo que mejor podrían dar cuenta de ella.

En cuanto a la concepción del inconsciente fruto del retorno a Freud, Lacan nunca renunció a su tesis que afirma que el lenguaje es su condición, pero tampoco

permaneció anclado al descubrimiento freudiano. El dictado del Seminario 24, que a su vez recoge las consecuencias de lo explorado durante los cuatro o cinco años precedentes, es una prueba fehaciente de ello. Allí es donde Lacan produce su última definición del final del análisis. Por un lado, insistiendo en que “el inconsciente no tiene nada que ver con la inconsciencia” (Lacan, 1976), una manera de decir que no pertenece al registro del conocimiento imaginario que descubre significados sino al de la interpretación simbólica que lo efectúa como verdad. Pero además agregando que su modelo es el lapsus (más específicamente el chiste) y no el sueño⁶, por dar cuenta de un hecho radical: en su vertiente real el inconsciente se “sostiene” en *lalengua* (Lacan, 1976). “¿Por qué, en consecuencia, no traducirlo muy tranquilamente por la-una-equivocación”?, se pregunta Lacan, al mismo tiempo en que procede a dicha transliteración del concepto⁷ en la misma medida en que revisa su concepción del síntoma.

De allí extraemos nosotros una indicación bien precisa. Cuando el saber llega a su fin, cuando su elaboración en el análisis lo deja finalmente fuera de juego por demostrar sus limitaciones para decir la verdad sobre el goce y sobre el objeto que somos para el Otro, la dimensión más real del inconsciente se hace cargo del lugar vacante. Dicho en términos conceptuales, un poquito más cerrados, frente a la prueba contundente de la inconsistencia del Otro la letra de goce o la letra gozada toma el relevo de la función: suplir la falla radical producida por el lenguaje, la inexistencia de la relación/proporción entre los sexos. De hecho, es la última definición que Lacan propone para el síntoma: función de una letra de goce, “manera que cada quien tiene de gozar de su inconsciente” (Lacan, 1975). Lo que nos conduce a la pregunta central acerca de la operación de “identificación” que pondría fin al análisis y la participación que en ella tiene el saber del inconsciente.

Al final, la identificación

La tesis de Lacan es la siguiente: el inconsciente no puede decir el Otro sexo, pero además tampoco es posible identificar la letra de goce del síntoma. Por lo tanto, hay que descartar la opción de un final de análisis por la identificación del analizado

⁶ Tal como lo desarrolló Luciano Lutereau en su artículo.

⁷ Como indicamos ya desde la *Presentación* de este volumen.

con su inconsciente, con la letra de su inconsciente, ya que ni siquiera puede identificarlo plenamente. Sabemos que identificarse al significante fálico para suplir la inexistencia de la relación sexual es la solución histérica. Y también sabemos que eso la conduce a un ejercicio del deseo que siempre contempla el saber como supuesto. Por eso, no podría ser nunca la solución del analizado, a lo sumo podría ser la del analizante. Otro tanto ocurre con la solución obsesiva, siempre mucho más cerca de la identificación con el significante ideal, lo que promueve una gimnasia extraordinaria de la demanda que directamente degrada el saber al conocimiento imaginario del yo. Incluso hay que descartar la identificación al significante de la falta del Otro, una identificación más en la serie de lo que ofrece el inconsciente. Eventualmente puede convenir al analista en alguna ocasión, pero no es una solución para el analizado, ya que eso no le permitiría concluir.

Por lo tanto, en esta búsqueda de una referencia identificatoria e identitaria para dar por concluido el análisis, Lacan no solo desaprueba la opción de Balint (identificación con el analista) sino que también descarta la posibilidad de identificarse al inconsciente. No es que la propuesta de Balint no sea posible, lo es, e incluso es una opción ingeniosa. Como buen médico psiquiatra que era, Balint entendió muy bien que para preservar su lugar de médico frente al avance tecnológico de la ciencia era necesario el psicoanálisis⁸. Y creyó firmemente en la idea de que el médico-analista, más que recetar una medicación, se receta a sí mismo. Según Balint, la “exaltación narcisista” que se produce en el tramo final del análisis es el índice de la identificación al analista, la prueba de que aquello que se recetó produjo todos sus efectos y que se ofrece como remedio último y definitivo.

Evidentemente Lacan no pensaba lo mismo. Entendía que Balint describía bastante bien lo que sucedía en el plano afectivo en la fase final del análisis y que no estaba del todo errado en su pretensión de retomar la referencia del “duelo” que había propuesto Melanie Klein. Pero su opción de resguardo frente al saber propio del discurso científico, aquel que forcluye al sujeto y su verdad, era una muy diferente. Según su apreciación, el saber de *lalengua* en que consiste la vertiente más real del inconsciente (*l' une-bevué*) no solo es un “saber no sabido” sino que además, si me permiten la expresión neológica, es un saber “no sabible”. En ese caso, la verdad queda fuera de juego pero por razones y por vías muy diferentes a las de la ciencia. En este

⁸ Aspecto que da cuenta de la relación del psicoanálisis con el discurso científico, tema desarrollado en el artículo de Mordoh. E “La ciencia y el saber”.

punto, *el fin del saber* consiste en no poder saberse. En el final del análisis el sujeto puede saberse objeto (más bien, puede experimentarse como siendo objeto), pero no puede saber qué objeto es para el deseo del Otro. Al respecto no hay más que semblantes.

De manera semejante, “el inconsciente resta”, afirma Lacan en esa primera clase dedicada a revisar las identificaciones freudianas (Lacan, 1976), y por eso la letra del síntoma que se manifiesta en el lapsus (en el lapso reducido del espacio de una equivocación) es siempre conjetural, eventualmente cognoscible pero no identificable. De allí que la opción que queda, prácticamente por decantación, es la de una identificación que atañe al síntoma y no al inconsciente. ¿En qué consiste? ¿Y qué relación hay entre la operación de identificación y los usos del saber en el final del análisis?

La identificación *del* síntoma

Comencemos por aclarar que se trata de una cuarta forma de identificación, inédita en la bibliografía psicoanalítica, que no coincide con ninguna de las tres propuestas por Freud: ni la identificación al padre, ni la identificación histérica, ni la identificación al rasgo. Al mismo tiempo, involucra una operación que es propia de la experiencia psicoanalítica, aún cuando Lacan encuentre su primer modelo en James Joyce. Dicho en los términos en que Lacan formaliza la estructura del lazo del sujeto al Otro en ese momento de su enseñanza, la identificación no se produce en ninguno de los tres registros del nudo (imaginario, simbólico, real), sino en el punto de calce del anudamiento. Tiene relación con el tironeo del nudo, y por eso también involucra de algún modo al objeto *a* (plus-de-gozar y causa de deseo). En términos clínicos, está relacionada con el tratamiento que el análisis produce sobre el síntoma, con su manipulación y con la producción de un incurable.

En mi opinión, esta *handhabung* del síntoma tiene dos vertientes: una que podemos llamar “identificación *del* síntoma” y otra que podemos nombrar como “identificación *al* síntoma”. Lacan no establece esa distinción en el nivel de los conceptos (en su lugar, diferencia el “*sinthome*” del síntoma propiamente dicho), pero de todos modos puede resultar útil para clarificar el problema clínico de la terminación de los análisis. Podemos plantearlo de esta manera: antes de identificarse al síntoma hay

que lograr identificarlo, lo cual no es una tarea sencilla. En un sentido amplio, un análisis presenta una variedad de síntomas clínicamente reconocibles que más o menos rápidamente se tornan identificables. Tal como lo despliega otro de los artículos de este libro, hay una “indicación de saber incluida en el síntoma”⁹, que no solo atañe a las clasificaciones genéricas de las grillas nosológicas sino también a la particularidad del tipo clínico de la cual depende el diagnóstico. También es palpable, como afirma Lacan en la misma clase de su Seminario, que el síntoma puede ser el *partenaire* sexual. De hecho, lo es en muchísimos casos. Pero en un sentido más restringido y estructural, Lacan entiende por *síntoma* la manera “singular” en que cada uno goza de la letra de su inconsciente como modo de suplencia de la relación que no hay.

Bajo esa concepción del síntoma, se entiende que la identificación *del* síntoma requiera de un trabajo prolongado. Es lo que un análisis propone al ofrecer la asociación libre: “vale la pena errar a través de toda una serie de particulares para que algo singular no sea omitido” (Lacan, 1975), dice Lacan refiriéndose al recorrido del síntoma en el análisis. Por eso, en esta primer vertiente, la operación de identificación toma el nombre de “demarcación”. “¿En qué consiste esta *demarcación* que es el análisis?”, pregunta Lacan en la mencionada clase del Seminario 24, luego de descartar la opción de la identificación con el inconsciente. “¿Es que eso sería, o no, *identificarse*, tomando sus garantías de una especie de distancia, a su síntoma?”¹⁰ (Lacan, 1976).

Identificar finalmente el síntoma en su función de respuesta singular frente a la no proporción sexual (frente a la castración real, para utilizar un término más cercano a Freud), implica identificar aquello que resulta imposible de curar y de eliminar. Y ese primer conocimiento es lo que permite tomar una distancia respecto del síntoma. No se trata de identificarlo “plenamente”, en sí, cual si fuera una “entidad”, sino de “demarcar” un terreno que aporta una “identidad”, porque al ser recorrido nuevamente el terreno ya no resultará virgen. Allí quedaron marcas indelebles producto del análisis y del inconsciente transformado. Aún así, se lo sigue recorriendo recurrentemente, puesto que el final del análisis no es un punto de llegada estático sino un sitio por donde uno sigue circulando dinámicamente. Se trata, como dice Lacan (que se la pasaba “pasando el pase”), de “pasar por el buen agujero de lo que le es ofrecido como singular” (Lacan, 1975).

⁹ Lombardi. G “La indicación de saber en el síntoma”.

¹⁰ Las itálicas son nuestras.

Por su parte, en lo que respecta a la operación sobre el saber, en el final del análisis se trata de un viraje de lo “imposible de saber” al “saber asegurado sobre lo imposible”. Otra manera de entender *el fin del saber*. Según Lacan, esto concierne fundamentalmente al sexo: “de ello resulta para el diálogo en el seno de cada sexo algún inconveniente” (Lacan, 1972). Hay allí algo in-arreglable, cuyas consecuencias seguirán haciéndose sentir aún en el análisis más logrado, tanto por la vía de la “comicidad” como del “insulto”. Lo cual quiere decir que el saber sobre lo imposible también atañe al sentido y a la significación. Dicho en términos solo un poquito más conceptuales: el falo ya no es más un objeto ni una significación, ya no importa tanto su brillo narcisista, si se erecta o se desentumece, ya no se lo es ni se lo tiene. En su faceta significativa, se trata más bien de un “aplanamiento del falo”, dice Lacan, “donde el análisis encuentra el final que le asegura a su supuesto sujeto el saber” (Lacan, 1972). El falo “aplanado” constituye *el fin del saber*, pero más como terreno “demarcado” a recorrer que como hito final a esclarecer. Por eso, la garantía para poder identificarse a su síntoma, como afirma Lacan, consiste en mantener al mismo tiempo una cierta “distancia” del síntoma. Así lo afirma en la continuación de la clase que estamos comentando. El síntoma tomado en el sentido del *partenaire* sexual es lo que se conoce, incluso “lo que se conoce mejor”, pero no es un conocimiento que vaya “muy lejos” (Lacan, 1976). Es un conocimiento que va, agregamos nosotros, pero que gira en redondo, sin que ello implique progreso alguno.

Por lo tanto, completa Lacan, sobre estas tres dimensiones de lo imposible (sexo, sentido y significación), lo que queda como opción y posibilidad es “hacerse una conducta” (Lacan, 1972). Entiendo que en esta conducta participa la otra cara del proceso de la identificación.

La identificación *al* síntoma

Sobre este segundo aspecto del conocimiento del síntoma, no quisiera dejar de subrayar que hay un tinte de ironía en la propuesta de Lacan, ya que supone tomar como punto de identificación del sujeto aquello que la medicina científica considera como lo más enfermo. Es una buena manera de recordar que el final del análisis no solo involucra la operación creativa del chiste (en el plano de la relación inconsciente y del uso del saber significativo), sino que también supone una cuota de humor como

respuesta frente a lo inevitable de la castración real. Una conducta del estilo de la humorada citada por Freud en su texto sobre *El Humor*, la del reo condenado a muerte que exclama: “linda manera de empezar la semana” (Freud, 1927).

Por eso, aun cuando Lacan no lo explicita, entiendo que la fórmula de la identificación *al* síntoma no designa solamente el aspecto topo-lógico del final (aplanamiento, demarcación), sino también el tempo-lógico, el aspecto temporal del conocimiento del síntoma. En otros términos, la muerte, la finitud de la vida, la dimensión real del tiempo, también juega su rol en la identificación *al* síntoma. De ello también debe quedar una marca en el final. Pero siempre aclarando que se trata de un síntoma demarcado en su singularidad. En cierto sentido, podríamos decir que resulta inverso a la particularidad del síntoma del obsesivo para quien la muerte es, según se expresa Lacan, “un acto fallido” (Lacan, 1974-75), o un acto “fallable”, todo lo contrario de lo que significa para el reo.

Sin ese grado de conocimiento sería muy difícil dar lugar a una conducta amorosa que contemple que la contingencia es el otro nombre de lo real. Así lo entiende Lacan en su Seminario 24, el azar del encuentro, otro sentido posible para *el fin del saber*. Lacan lo vuelca en el título mismo de su seminario, demostrando su propio saber hacer con estos imposibles, en ese caso el imposible de la transmisión del saber. En psicoanálisis el saber solo se transmite contingentemente y por equivocación. La llamada “una-equivocación”, *l' une-bévue* (que como mencionamos en la *Presentación* es la transliteración al francés del *Unbewusste* alemán) es “lo no sabido que sabe”, y es por eso que “adquiere alas para el amor/la morra” (el juego de par o impar, el de la coincidencia azarosa de los números). Una buena ilustración del encuentro amoroso que tiene por base al conocimiento del síntoma: dos manos que juegan (*handhabung*) y apuestan a que por azar la suma de los números dé como resultado la cifra deseada, el encuentro. Una especie de “piedra, papel o tijera”, donde ambos pueden perder pero también pueden cada tanto ser felices.

Saber hacer con el síntoma

Es por todas estas razones que Lacan describe lo que ahora denominamos la identificación *al* síntoma como un conocimiento en ejercicio: “conocer su síntoma quiere decir saber hacer con, saber desembrollarlo, manipularlo” (Lacan, 1976). Este

segundo aspecto del conocimiento del síntoma, que le sigue y requiere del primero (la demarcación de lo imposible de saber), puede tener algo de “inventivo”, aunque no necesariamente. “Saber hacer allí con el síntoma, ese es el final del análisis”, dice Lacan, agregando que “hay que reconocer que eso es corto” (Lacan, 1976). En cualquier caso, la pregunta no es tanto “¿qué es lo que se conoce?” sino “¿cómo se practica?”. Alguien podría llegar a hacerse un nombre, como dice Lacan, o incluso una obra de arte. Pero creo que de ello no hay que concluir que así debe ser en todos los casos. Es simplemente el costado de la manipulación del síntoma que permite enlazar la más extrema singularidad con el Otro de lo social. Y para eso no hacen falta grandes obras.

Sobre esta faceta inventiva de la identificación *al* síntoma, Lacan da una pequeña pista. Prolongando su definición del conocimiento del síntoma dice que “lo que el hombre sabe hacer con su imagen, corresponde por algún lado a esto, y permite imaginar la manera en la cual se desenvuelve con el síntoma” (Lacan, 1976). El saber hacer con la imagen es entonces el modelo del saber hacer con el síntoma. Su indicación es especialmente interesante, ya que no es solo el saber hacer con las manos lo que puede dar la idea de la gestualidad del síntoma, del saber hacer del artesano. Es algo más amplio, otras partes del cuerpo también pueden hacerlo. Pero en cualquier caso, sea como sea que participe el cuerpo (es decir, el registro de lo imaginario), lo importante es advertir que no se trata del goce (narcisista en este caso), “se trata aquí del narcisismo secundario, que es el narcisismo radical, estando el narcisismo llamado primario excluido en este caso” (Lacan, 1976).

¿Cuál podría ser entonces un ejemplo de este uso del narcisismo secundario, esta manipulación radical de la imagen del cuerpo que deja fuera de juego al narcisismo primario? Sin ningún lugar a dudas, son los artistas quienes pueden aportar algo al respecto. Lacan mete mano en el síntoma de James Joyce, pero nosotros podemos recurrir a nuestra propia casuística. Empezando por Diego Armando Maradona, que además de deportista (el mejor jugador de fútbol de todos los tiempos) es un gran artista. Su pierna zurda es como una mano (algunos dicen que es la de Dios), o mejor como un pincel, incluso como un cincel. Es como una pintura o escultura viviente. Basta ver el movimiento inaudito con el que resuelve la jugada del gol a los italianos en el mundial de 1986. Justo frente a la mirada de los propios italianos, a quienes no les faltan referentes en materia de pintura y escultura. Si lo viera Freud!

Es importante aclarar que no estamos hablando de la persona de Maradona sino de su síntoma. Justamente, el problema de Maradona es que a veces se cree Maradona, y

las consecuencias paranoicas se perciben fuera de la “demarcación” constituida por la línea de cal. Pero cuando pone el cuerpo en la cancha no se trata para nada del narcisismo primario sino del secundario. ¿O alguien dudaría de que Maradona está identificado a su pelota? Él es esa pelota en movimiento. Es como una prolongación de su cuerpo, impresionante, sobre el cual al mismo tiempo debe tomar una cierta distancia si además de artista quiere ser un deportista. Esa parte de su imaginario corporal que “no se mancha”, a pesar de lo que su persona pueda hacer fuera de la cancha y del sentimiento de persecución que allí experimenta. Es el narcisismo de la mirada, pero de una mirada radicalizada, en ejercicio, y por momentos extremadamente lúcida. Indudablemente hay algo allí de incurable.

Por otro lado, no hay que olvidar que así como hay un narcisismo de la mirada, también existe un narcisismo de la voz. En ese sentido, otro buen ejemplo del saber hacer con el síntoma es el arte de Charly García, a cuyo síntoma le dedicamos un estudio detallado hace algunos años (Mazzuca, 2009). En su caso, la diferencia entre el síntoma y la persona se hace más notable. Es la distancia apreciada entre Carlos Alberto García Moreno y Charly García. Sintetizando, podría decirse que su maestría consiste en hacer del padecimiento del síntoma (el insoportable “no poder dejar de escuchar”, fruto de su oído absoluto) una genial obra de arte. Desembrolla y manipula su síntoma (que también incluye el bigote bicolor, consecuencia de un temprano vitiligo, fenómeno psicossomático) hasta el límite donde sonido y sentido dan lugar a letras y melodías maravillosas, extremadamente creativas. Así también se reinventa a sí mismo, varias veces, no sin el riesgoso retorno de aquella filosa voz sobre su delicada personalidad. Por eso puede llegar a ser otra persona, *La hija de la lágrima* o incluso el Jefe de un ejército cuyos soldados se visten con el brazalete que lleva el rasgo y la marca de una voz que se hace letra: “say no more”. También hay allí algo de incurable.

Para terminar, solo querría añadir una última reflexión. Tal vez el mejor modelo de lo que el artista sabe hacer con su narcisismo secundario sea el caso del humorista. En él confluyen tanto la mirada como la voz, objetos del deseo y la pulsión, que de todos modos hacen a un mismo borde de la imagen corporal. Un buen ejemplo de ello es el humor de Diego Capusoto, maestro en convocar y camuflar la mirada y en hacer torcer la voz. El resultado es una comicidad que manipula tan radicalmente la imagen del cuerpo que destruye prácticamente todos los rasgos ideales de la persona a través de un genial cuestionamiento de los estereotipos más comunes de la personalidad. Al

mismo tiempo, promueve como nadie ese lazo social particular que, según Freud, depende de la risa.

Por todas estas razones, en el final del análisis, estrictamente hablando, ya no puede tratarse solamente del síntoma como la manera que uno tiene de “gozar” de su inconsciente. Conocer el síntoma significa identificar lo incurable y saber hacer con él. Como dijimos anteriormente, *el fin del saber* implica una satisfacción, pero “satisfacción” no quiere decir necesariamente placer sino compatibilidad del recorrido de la pulsión con el acto que da lugar al deseo.

Marcelo Mazzuca

abril de 2016.

Referencias bibliográficas

- 1- Freud, S. (1927) “El Humor” en *Obras Completas*, Vol. XXI, Buenos Aires, Amorrortu, 1993.
- 2- Lacan, J. (1972) “El Atolondradicho”, en *Otros Escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012.
- 3- Lacan, J. (1975) “Intervención luego de la exposición de André Albert sobre el placer y la regla fundamental”, inédito.
- 4- Lacan, J. (1973-74) Seminario 21, inédito.
- 5- Lacan, J. (1974-75) Seminario 22, inédito, clase del 18/02/1975.
- 6- Lacan, J. (1976-77) Seminario 24, inédito, clase del 16/11/1976.
- 7- Mazzuca, M. (2009) “Una voz que se hace letra: una lectura psicoanalítica de la biografía de Charly García”, Buenos Aires, *modesto rimba*, 2018.