

Frente a la Ciencia Contemporánea: La Función del Analista hacia el Real

Facing Contemporary Science: The Task of the Psychoanalyst Towards the Real

Fernanda Costa-Moura

Universidad Federal de Rio de Janeiro, Brasil

Resumen. El presente trabajo pretende discernir lo que puede ser la posición del analista en la clínica, en relación al real que acosa al sujeto, especialmente a partir del síntoma. Se persigue señalar la importancia, cada vez más grande en nuestros días, de afirmar la irreducibilidad del real que abre la posibilidad de advenimiento del sujeto en la dimensión del deseo, en contraposición con la pretensión de responder directamente a la demanda que caracteriza a la ciencia de nuestros tiempos.

Palabras clave: ciencia, psicoanálisis, sujeto.

Abstract. The aim of this article is to differentiate between the positions of the analyst in the clinic, in relation with the reality surrounding the patient, starting from the symptom. It tries to bring forward the growing importance of affirming the irreducibility of the reality as an opportunity for the subject to decide towards the dimension of desire, as opposed to the eagerness to fulfil the demands that seems to engage contemporary science.

Keywords: science, psychoanalysis, subject.

La persistencia del real es constitutiva de su definición en la enseñanza de Lacan: “Formulé eso, inicialmente, de la siguiente forma: el real es lo que regresa siempre al mismo lugar.” (Lacan 1975a/2002, p. 46)¹. Sin embargo, si la noción de real introducida por Lacan tiene como origen el real formalizado al cual la ciencia permite acceder, es necesario subrayar que ahí aún se está lejos de la incidencia del real para el sujeto. Por ello, Lacan agrega “[...] En un segundo tiempo al definirlo, fue del imposible de una modalidad lógica que intenté señalarlo” (Ídem), refiriéndose al imposible, no como ‘lo que no puede ser’, como en Aristóteles, sino como “lo que no cesa de no escribirse” (Lacan, 1972-3/1975, p. 55); correlato antinómico y necesario de lo que la ciencia escribe como regularidades: “lo que no cesa de escribirse” (Ídem).

En la operación de la ciencia, el real no comparece como imposible y sí como lo que es fijado por medio de la formalización. Gracias al movimiento de matematización del real que caracteriza el avance de la ciencia, veremos más adelante, el imposible no es dado de inmediato para el sujeto. Si el psicoanálisis necesita mantener esta inflexión es justamente porque el imposible no es dado y, sobre todo, no es dado que “el imposible es lo real” (Lacan, 1974/1977, p. 53).

Este artículo ha sido traducido por Brenda Ibeth Becerril Gutiérrez, Doctoranda del Programa de Posgrado en Teoría Psicoanalítica del Instituto de Psicología de la Universidad Federal de Rio de Janeiro, Brasil, proveniente de México en Convenio CAPES – PEC/PG. La correspondencia sobre este artículo puede dirigirse a la autora a -Rua Bernandino dos Santos, 37. Santa Teresa, Rio de Janeiro; RJ 2041-000, Brasil. E-mail: fcostamoura@infolink.com.br

¹ Todas las citas bibliográficas aquí han sido traducidas al español a partir del original del presente artículo (escrito en portugués). No se ha utilizado en ningún momento la edición en español de ninguno de los textos citados.

Por enfrentar especialmente “aquello que no funciona” (p. 76), el psicoanalista se confronta con el real más que los propios científicos, pues no sólo está permanentemente expuesto al imposible que constituye el real para el sujeto, como también “es forzado a sujetarse”, a “llevarlo todo el tiempo sobre la espalda” (p. 77), como la espada de Damocles². Lo que distingue al discurso analítico es justamente el hecho de que éste demarca un real que inmediatamente, y por definición, se considera ser incapaz de dominar. Los psicoanalistas, dice Lacan, están “acorazados” en angustia (p.77).

La ciencia, para Lacan (1974/2005) estaría también incluida entre las posiciones imposibles que Freud (1925/1976) y (1937/1976) listó; sin embargo, tiene poca noción de ello –mucho menos de cuando se gobierna, se educa o se analiza, ya que la formalización intrínseca a sus operaciones impone justamente un distanciamiento del plano de las representaciones en pro de la combinatoria acéfala de letras que codifican el real. Siendo así, la ciencia, por estructura, no piensa, sino que apenas sigue su curso; y por no pensar, “introducirá cosas tan desconcertantes para la vida de cada uno [...] que será necesario que se dé sentido a todas estas convulsiones producidas por la ciencia” (Lacan, 1974/2005; pp. 79-80). La religión, justamente, se vuelve imperecedera por ser capaz de dar sentido realmente a cualquier cosa (p. 79); y, no obstante, si triunfa en su tarea de anudar el real al sentido “eso será señal de que el psicoanálisis fracasó”, dice Lacan (1975a/2002, p. 51).

Manteniendo como horizonte la directriz de que cabe a los analistas, en el hiato que la emergencia del análisis propicia, ocuparse del real como tal, el presente trabajo pretende discernir lo que puede ser la posición del analista en la clínica, en relación al real que acosa al sujeto, especialmente a partir del síntoma. Se busca señalar la importancia, cada vez mayor en nuestros días, de afirmar la irreductibilidad del real que abre la posibilidad del advenimiento del sujeto en la dimensión del deseo, en contraposición a la pretensión de responder directamente a la demanda que caracteriza a la ciencia de nuestros tiempos³.

La ciencia no sabe lo que hace

El advenimiento de la ciencia es inseparable de la infiltración de sus implícitos en el orden social, infiltración que constituye el campo del sujeto como “forcluído” e “inconsciente”. Como fue resaltado por diversos autores (Koyré, 1973/1982; Kuhn, 1970/1998; Lebrun, 1997), la matematización que da origen a la ciencia moderna, antes que posibilitar inteligibilidad, enlaza el orden de lo fenoménico en una red de cálculo que prescinde del sentido, y cuyos problemas e impases, lejos de convocar a la presencia y acto del sujeto para desarrollarse, requieren de esa expulsión forzada que Lacan llamaría “forclusión del sujeto” (1965-66. Lección del 1 de junio de 1966) para ser remitidos a las vicisitudes de la sintaxis pura – juego directamente enraizado en reglas formales que no dependen del contenido de los enunciados en cuestión y, también, de cualquier enunciación. No obstante, la ciencia, en este mismo movimiento, libera al significante que, exactamente por no tener significación fija⁴, constituye la “instancia de la letra” (Lacan, 1957/1998) que Freud halló conformando al sueño, así como también al síntoma en su equivocidad. Será el psicoanálisis que restituya a este significante su valor de representación del sujeto.

La incidencia de la ciencia penetra en un sinnúmero de campos de la actividad humana, surgiendo de ahí una serie de posibilidades de manipulación del real, inimaginables en el mundo antes de su intervención. En otras ocasiones se discutieron ya las consecuencias de las operaciones formales que están en la base de la ciencia, en

² En el original « *Ils sont forcés de le subir, c'est-à-dire de tendre le dos tout le temps* » (Lacan, 1974/2005, pp. 76-77) [Bastardillas del autor del presente artículo].

³ Se dejan de lado en este estudio las cuestiones relativas al movimiento de la religión, también mencionado por Lacan en el mismo contexto, pero se remite al lector al artículo “A psicanálise fracassa onde a religião triunfa: Em torno do real e da ciência” (Costa-Moura y Bianco, 2006) donde se buscó mostrar que, paradójicamente, en el punto al que llegamos en nuestra contemporaneidad laica, la pertenencia religiosa ha sido, efectivamente, un espacio importante de acogimiento del sujeto (como miembro de una secta o comunidad religiosa) en el ámbito de desconsideración del imposible promovida por la ciencia.

⁴ La incidencia de la ciencia disuelve, o al menos problematiza seriamente la autoridad del lazo eminentemente simbólico que unía determinados significantes a determinados significados en el campo de una cultura o tradición determinada. (Fernandes y Costa-Moura, 2009).

la correlación que mantienen con el funcionamiento social contemporáneo y sus efectos en el campo del sujeto –referirse a Fernandes y Costa-Moura, 2009, Costa-Moura y Freire, 2008, Costa-Moura, 2005. En lo que a este trabajo respecta, se observa con Garnot (2004), Fernandes y Rocha (2007), Czermak (1994/2009) y (2009), y Melman (2002) y (2008), que la marcha de la ciencia incide particularmente en el real del cuerpo, imponiendo ciertos modos operatorios que traen modificaciones importantes para el sujeto.

Se pueden examinar brevemente las implicaciones de la ciencia en la experiencia cotidiana que hacemos del cuerpo mostrando cómo el avance de la medicina alteró nuestra experiencia de éste (Foucault, 1963/2008). En la época de Freud el cuerpo estaba presente en la cultura como fuente de sufrimiento irremediable, necesariamente “condenado a la decadencia y a la disolución” (Freud, 1930/1976, p. 85). Hoy vemos una infinidad de esfuerzos y recursos que buscan prolongar la vida hasta el límite impuesto, lo que es importante no tanto por su propio fin sino por la presencia de comités de bioética. Pues, debe reconocerse, a medida que la ciencia avanza se desencadenan pequeñas “crisis de responsabilidad”. Pero lo que está en juego en ella no encuentra un alto en culpas o arrepentimientos (Lacan, 1959-60/1986, p. 374), de modo que, a pesar del impedimento tardío de cierto número de pesquisas en el campo de la ciencia y medicina contemporáneas, vemos, aún así, y cada vez con mayor frecuencia, las dificultades que los comités de bioética tienen para establecer trabas al *furor curandis* que se encarna hoy en la práctica médica de la distanásia⁵, alimentado por los avances técnicos de la medicina.

La multiplicación de estos comités denuncia la falta de cualquier límite intrínseco que se interponga al avance de la lógica de la ciencia; no obstante, se debe destacar que esta ausencia de límites es constituyente de las propias operaciones formales que la ciencia acciona, operaciones cuya expansión es interna a la orden significante y que son independientes del fomento de la ideología (Fernandes y Costa-Moura, 2009). La ciencia no tiene, *per se*, compromiso con la vida ni con la cultura, es decir, si los problemas humanos son de la competencia de la ciencia, ello no significa que ésta direccione o limite su actividad en función de estos. Los experimentos genéticos, con armamentos, la informática, etc. son ejemplo de ello. ¿Sería ésta una cuestión de ética, de concientización? El avance inexorable de la ciencia destruye cualquier posibilidad de que ésta pregunta sea enunciada de una forma tan simple. La ética atañe a un sujeto –pero ¿hay sujeto como agente en el discurso de la ciencia, o éste es apenas su mero efecto?

Freud (1930/1976) señalaría ya que muchos de los problemas que la ciencia dice resolver son los mismos que ella propia creó. En el discurso científico, dice Lacan (1972-3/1975, p. 37), “no hay ya un mundo mínimo”, y observa que si la ciencia obtiene dinero, crédito junto a los poderes, es cierto que ello no sucede sin una cierta culpa para aquellos que están en el extremo más avanzado de ella. Sin embargo, “ello no tiene la menor importancia”, continua Lacan, “pues no se trata de una aventura que los remordimientos del Sr. Oppenheimer puedan detener de la noche a la mañana” (Lacan, 1959-60/1986, p. 374).

La actualidad misma ha mostrado la inexistencia de razones ajenas a la propia ciencia que restrinjan efectivamente su curso. Además de los *gadgets* fabricados a la medida para satisfacer los orificios corporales de las formas más variadas hasta el punto de su saturación (virtual o real) –y que se volvieron una exigencia y una pasión– un vasto arsenal de modalidades de intervención directa en el cuerpo se encuentra disponible; procedimientos que se caracterizan exactamente por prescindir del consentimiento del sujeto, e inclusive, por substituir con economía, justamente, toda y cualquier exigencia de algo del orden del acto. Caso de las compensaciones farmacológicas del humor, por ejemplo. Se sabe y se constata diariamente cuánto esfuerzo y dinero está en juego para poner a disposición una variedad de recursos que permiten ajustar las posibilidades subjetivas de cada uno a los ideales que pretende sustentar –en una maniobra que en vez de abrir el campo para el cuestionamiento de nuestros ideales (y de la relación inevitablemente asintótica de estos con la condición deseante que nos concierne como sujetos) lleva, por el contrario, a un sometimiento cada vez más inflexible y tiránico a estos ideales, que se vuelven, por su parte, cada vez más consistentes.

⁵ Práctica de prolongar la vida de un enfermo incurable a través de medios artificiales.

Como efecto del avance de la ciencia, se abrió la ventura (y la aventura) de la manipulación genética, reproducción asistida, congelamiento de óvulos, estimulación eléctrica de áreas específicas en el cerebro, cirugías de remodelación del cuerpo con o sin implantación de prótesis, etc. Asimismo, contamos también con fármacos para estabilizar el humor, el hambre, garantizar la erección: todo posible y accesible a quien lo pueda pagar. Pero no se trata sólo de procedimientos, la reciente proliferación de diagnósticos para síndromes y trastornos que se multiplican permite al sujeto esquivar con mayor facilidad su implicación en los impases que enfrenta en la vida. Resulta evidente que un sinnúmero de demandas, impensables hace algunos años, pueden hoy ser consideradas, atendidas y reconocidas socialmente, quizás hasta legalizadas. Como ocurre por ejemplo en el caso de las cirugías de cambio de sexo, la posibilidad cada vez más cercana de la ‘gestación extra corporal’, etc. Vivimos la posibilidad –y en cierta medida, bajo el imperativo– de encontrar cada uno, en su entorno, con qué satisfacernos lo máximo posible. Aquello que no se encaja en esta regla es para nosotros cada vez más escandaloso, un déficit, un fraude, de forma tal que pasamos rápidamente a la reivindicación, y, enseguida, al “derecho” de ver nuestras exigencias cumplidas.

Un lujo

Lo que nos concierne, frente a este cuadro, no es solamente debatir si los males del sujeto corresponden o no a las disfunciones y carencias que les son asociadas, es necesario, también, discriminar las consecuencias que tales aprensiones traen y qué operaciones avalan. Sabemos todos de la fuerza de la industria farmacéutica y de los efectos de su poderío en el campo del sujeto (Melman, 2002). Conocemos también aquello que Foucault (1976/1977) definió como biopoder –esa modalidad moderna de poder que consiste en la disciplinización de los cuerpos mediante medicaciones, normas y datos estadísticos– así como también de las políticas higienistas y objetivantes del ‘bienestar’ y la salud pública, pero ¿Qué nos atañe directamente? Es importante mantener la discusión en un ámbito menos ambicioso, para llegar a interrogar nuestra propia implicación en ello: ¿Por qué nos posicionamos hoy, cada uno de nosotros y como orden social, de modo a corroborar incesantemente todo tipo de demandas, y en especial aquellas que se refieren a la aspiración de cada individuo a corresponder su ideal? ¿Por qué el enigma que se coloca con la demanda del sujeto debe no sólo ignorarse sistemáticamente como también llenarse con soluciones *prêt-à-porter*?

Naturalmente, una vez que constatamos que las figuras de la patología que componen el dominio de la clínica son determinadas en sus formas, y dado que ello parece indicar un cierto tipo de ordenamiento que regiría las organizaciones patológicas, resulta trascendental intentar establecer el real que está en vigor en este orden. Con tal objetivo, la medicina –así como el psicoanálisis– establece los conceptos fundamentales que, como los de cualquier ciencia (Lacan, 1964/1973) son conceptos que crean el real que trinchán, y cuyo objeto, una vez por ella disecado, se comporta como si hubiese estado ahí siempre (Kuhn, 1970/1998, Lacan, 1968-9/2006). Tales conceptos son indispensables a la praxis que se inaugura con la ciencia moderna, pero, se debe decir, su valor viene más del campo de operaciones que franquean con su emergencia que de la evidencia en la cual, supuestamente, se sustentan (Koyré, 1973/1982). Por esta mismo razón, una cosa es la importancia incontestable de las posibilidades de manejo del real, abiertas por los avances de la ciencia; y otra muy diferente es utilizar las herramientas que de ahí provienen sin interrogar la lógica de la ciencia sino, al contrario, defenderla como natural y única. A fin de cuentas, hay una gran diferencia entre tomar una emergencia inusitada del sujeto en el real como un acto sintomático –que implica un decir y la posición ética del sujeto, aún siendo sintomática– y reducir inmediatamente esta “aparición” –que en este caso ni siquiera sería de “el sujeto”– a un “trastorno” definido de antemano en el CIE o DSM (Tyszler, 1999/2009). Si diagnosticamos la agitación motora o dispersión sintomática de un niño como TDAH, eso lleva a determinadas acciones; con la presencia de una serie de fenómenos refiriendo una supuesta enfermedad, y que son tratados con medicamentos –según un protocolo que deja de lado o inevitablemente en segundo lugar el decir y las condiciones singulares que llevaron a la for-

mación de aquella manifestación sintomática, se anula la cuestión del síntoma como una producción del lenguaje que, en la temporalidad propia del significante, da lugar al sujeto. La ideología en este sentido se renueva y se expande adquiriendo estatuto de “evidencia científica” después de repetirse *ad infinitum* en el discurso sin medias palabras que difunde rápidamente todo aquello que la ciencia encuentra en su legitimación.

Se describe, por ejemplo, el funcionamiento del cerebro de un niño considerado hiperactivo, comparándolo con el funcionamiento del cerebro del niño considerado “normal” –para, luego, afirmar que la causa de la hiperactividad reside *en el cerebro* y es un efecto. Pero, cabe preguntar ¿Se debe reconducir a un sujeto que habla y asume posiciones, al nivel de cambios físico-químicos? ¿Cómo encontrar un sustrato que pueda fundamentarlo sin caer en el alma trascendental que la ciencia volvió arcaica? Frente a este impase, o se admite la relación intrínseca del sujeto al orden significante –y asumimos la problemática ética que de esta condición adviene– o se cae en el fisicalismo, entronizando “al cerebro”, por ejemplo, como instancia a partir de la cual el sujeto se articula (Johnson, 1987). ¿Podría ser el hígado, como en los tiempos de Molière? ¿Qué beneficios trae al entendimiento de nuestra vida y de nuestras posibilidades de actuar la invocación de la naturaleza físico/biológica del “órgano de la mente” (Costa, 2005)? ¿Es posible que se recurra “al cerebro” como un “más allá” de la embestida incesante e incierta del lenguaje y del acto (Fernandes y Costa-Moura, 2010), en un intento por establecer el real de modo que se espere dominarlo? De esta manera, diversas operaciones son autorizadas en el lazo social, buscando incidir directamente en el organismo, es decir, en “el cerebro” y sus correlatos. Por esta vía se llegó al reduccionismo biologizante de la psiquiatría contemporánea (Serpa Jr., 1998); medicalizando el sufrimiento neurótico, se dejó a los tratamientos medicamentosos la tarea de librarnos de la depresión– reafirmando, así, el empobrecimiento y la contractura de la actividad del sujeto frente a una prevalencia del objeto que se encuentra en el origen de ella. Se llegó, también, a aquello que un adolescente llamó, en homenaje al antidepresivo ampliamente consumido en su contexto familiar, “modo Prozac de ser”⁶. Pero no sólo eso, ya que el sujeto es reducido a extensión y que le ha sido retirada la oportunidad de asegurar su existencia mediante sus actos, se encuentra desproveído inclusive de su corporeidad como irreductiblemente singular –cosa que la tecnología médica intentó demarcar como obsoleta– y tiende a reaparecer en el real como objeto.

En el embrollo de asociaciones de patrones comportamentales a elementos físicoquímicos y fisiológicos, el sujeto puede convertirse en un lujo o, simplemente, en un desecho (lo que al final da lo mismo), un resto que puede ser excluido, expulsado del resultado buscado por la ciencia. A partir de este punto, el sujeto está siempre expuesto a una angustia que puede volverse difusa, sin nombramiento como tal, presentando “en cuerpo” el goce que, bajo mandato fálico, advendría “fuera del cuerpo”, inscrito en el lenguaje (Lacan, 1975b/2002, pp. 66 y 68). En ello consiste la irrupción del síntoma para el sujeto, anomalía que muestra, de manera salvaje y actuada, la falta fundamental que Lacan llama “inexistencia de la relación sexual” (p. 67), que nos atraviesa y que nuestro cientificismo condena a la represión. Por ello, Lacan observa, “el sentido del síntoma no es aquel con el cual nos alimentamos para su proliferación” (p. 48) “el sentido del síntoma depende del futuro del real” (p. 49).

Impotencia e imposible

Ciertamente, no podemos prescindir de los avances de la medicina y la ciencia, ni de las estructuras que rigen el orden humano por ellos pautado; no obstante, podemos (y, tal vez con urgencia, debemos) cuestionar la extrapolación reductora del imposible a la impotencia que la ciencia presupone, y que está vigente en el campo de la cultura contemporánea.

La relación que se puede tener con los límites es profundamente alterada por el remanejo discursivo oriundo de la ciencia. Empezando por el hecho prosaico de que podemos operar a nivel formal haciendo equivaler,

⁶ Prozac es un medicamento antidepresivo controlado y prescrito a gran escala en Brasil.

por ejemplo, 3.333... a la división imposible de 10 entre 3; se da a entender que si se persiste lo suficiente, se llegará a un resultado positivo final, y se omite el hecho de que la operación es imposible. Así, cuando se substituye el real opaco de la naturaleza por el ordenamiento del mundo hecho por medio del algoritmo, resulta fácil y tentador confundir la extensión de los límites de lo posible con la superación del imposible (Lebrun, 1997). En este contexto, frente a lo que falla, en vez de depararnos con el imposible que se presenta ante nosotros, podemos reducir rápidamente ese imposible a la impotencia y pasarnos los días buscando medios de evitarla, pues esta impotencia acarrea una infinitización de maniobras para velar el imposible del real, maniobras que tienden a la repetición y la continuidad. Afectados por ella, buscamos los medios que nos lleven directamente a los objetos o fines deseados, sin pasar por el gravamen de la eventual (y también incierta y dolorosa) rectificación frente al deseo que nos habita. El imposible, por su parte, convoca al acto que inicia algo nuevo, introduciendo ruptura y discontinuidad entre el antes y el después (Lacan, 1967-8).

Nada impide –o casi nada, hoy en día– que se vaya directo al objeto, especialmente cuando existen tantos de ellos y tan variados, cada vez más a la mano. En lugar de la referencia a lo que nos falta y nos constituye como humanos, lo que tenemos hoy como resultado del avance de la ciencia son objetos ofrecidos al consumo, a los cuales nos aferramos. Sin embargo, el campo de la demanda no implica la existencia de un objeto que la satisfaga; lo que se articula en este campo en lugar de destacar un objeto, remite únicamente a la metonimia del significante como tal, de modo que, entre la oferta y el consumo, la demanda que cada vez se presenta sólo realiza su ciclo infernal del cual somos presas. La demanda, dice Lacan (1958/1998, p. 623), “es intransitiva”, su poder radica en vehicular la falta que nos constituye, más que llenarla; por ello, cuanto más ‘rezamos’ (erigiendo demandas), más ‘asombros’ aparecen, bajo la forma de miríadas de objetos incapaces de satisfacerlas. Es en este punto específico –momento correlativo a “un paso capital, a un avance determinado del discurso de la ciencia”, (Lacan, 1974/2005, p. 81) – que el psicoanálisis puede incidir en un sujeto y en nuestro orden social. “El psicoanálisis es un síntoma”, dice Lacan (1974/2005, p. 81), y agrega, “pero es necesario saber *de qué*” es síntoma. (Ídem).

La experiencia psicoanalítica evidencia la importancia de este punto de imposible, implicado en la demanda, para el advenimiento del sujeto del deseo. Dado que el impase está en juego en la demanda desde siempre, por el simple hecho de que ésta se articula en el lenguaje dirigido al Otro, mantener su dimensión sin solución es crucial para el psicoanálisis. “Si el psicoanalista no puede responder a la demanda”, dice Lacan (1967/2003, p. 343), “es únicamente porque responderla implica forzosamente decepcionarla, ya que lo que se demanda, de cualquier modo, es Otra cosa, y que es justamente eso que se debe llegar a saber”.

En este sentido, se puede decir que el campo del psicoanálisis es –en su origen y hasta el momento– aquel que se funda en el cultivo del fracaso de la satisfacción pretendida por la demanda; fracaso que, sustentado por el psicoanalista, evidencia la falla que atañe inevitablemente nuestra ansia de ponderar las exigencias del deseo, en el ámbito de la oferta y demanda de objetos de consumo. Es esta falla real, intrínseca al funcionamiento del lenguaje –y que es tomada en nuestra cultura como contingente, especie de efecto colateral pasible de ser eliminado– que el psicoanálisis puede hacer notar, pero para ello, dice Lacan, diferenciándose de las prácticas regidas por el imperativo de corresponder directamente al orden de las demandas, el psicoanálisis tiene que soportar la inminencia de su propio fracaso para no eliminar “lo que no funciona [...] y que es necesario llamar por su nombre [...]: el real” (Lacan, 1974/2005, p. 76).

Observando que el deseo se ecuaciona en relación al problema del goce –menos adaptado al procesamiento de las demandas, sea cual sea, que a la satisfacción incesante y paradójica de la pulsión– Lacan advierte, desde el seminario de 1959-60 sobre la ética, acerca del real ahí implicado y lo que él inviabiliza: no hay, para el sujeto, ninguna “fórmula de la felicidad”, ninguna ponderación aristotélica le permite realizarse en su propio bien. No hay nada parecido a eso que ofrecer en análisis –ninguna panacea, ningún camino a ser mostrado– para hacer llegar al sujeto a la función del deseo a partir de la razón o la necesidad. El deseo, dice Lacan, “es una dificultad” (Lacan, 1959-60/1986, p. 247), su frontera está siempre marcada por un obstáculo, un impase que encontramos por estructura; dificultad paradójica –puesto que el psicoanálisis vendría, justamente, a crear con-

diciones para la efectividad del deseo— pero indispensable al registro del psicoanálisis, ya que no podría siquiera haber experiencia psicoanalítica fuera de su alcance.

Que el sujeto pase por la experiencia de análisis implica lo imposible de soportar ser relanzado de un significativo a otro, sin nunca encontrar un último capaz de representar su deseo íntegramente en el plano del habla y del saber. A ello se debe exactamente lo insoportable de ser confrontado a la contingencia de su acto. Para el analista, lo imposible de soportar atañe sujetarse al real que el sujeto le presenta, sin recurso a la ilusión, apaciguadora, de tener una solución. Si escucha el conflicto del sujeto bajo la suposición de que sabe de lo que se trata y cómo deberá actuar, se cae en la falacia de preconizar, o diagnosticar cualquier cosa al sujeto (un comportamiento, una ponderación, una solución e, inclusive, el propio deseo, o quizás, sobre todo, éste). ¿Qué lugar dejaría, entonces, al imposible que está ahí presentificado, para el real que acosa al sujeto y del cual él viene a hablar?

Por el contrario, cabe al analista acoger al sujeto como se presenta —soportar el real sin pretensión de poder ofrecer, en cuanto a esto, apaciguamiento o supresión. Para no ignorar o minimizar la fuerza de esta presencia del real en juego para el sujeto, el analista tiene por función sustentar el imposible como tal, *en abierto, sin solución*, hasta que el sujeto pueda advenir en este punto, incorporando como pérdida —que le concierne y lo constituye— lo que es falta en el plano de la estructura. Si llega a encontrarse en acto con lo que hay de imposible para él, si llega a tener la experiencia del imposible en acto (y no sólo en el plano del saber que lo llevaría a la impotencia), se abre para el sujeto el desamparo, al tiempo de la posibilidad para su deseo.

En la época en que el hombre se volvió una especie de “Dios de la prótesis” (Freud, 1930/1976, p. 98), cabe al analista problematizar el pacto ‘fáustico’ celebrado con la ciencia, y por el cual se le otorgó el saber sobre lo que nos conviene y la responsabilidad de decidir por nosotros, sustentando con su acto el fracaso de nuestra pretensión de maestría delante de la intrusión del real.

Afirmando la existencia del discurso psicoanalítico como un síntoma, Lacan retoma el debate más amplio que Freud iniciaría en artículos como “El malestar en la civilización” (1930/1976) y “Análisis terminable e interminable” (1937/1976), exigiendo al psicoanálisis su parte como el malestar en la cultura que lo hace participar del destino dado al real (Lacan, 1975b/2002, pp. 48-49). Esa posición de Lacan conjuga (es lo que aquí se propone) el psicoanálisis a la asunción de la irreductibilidad del real como forma de mantener abierto el corte, siempre listo para cerrarse, que imposibilita al sujeto a anularse en su propia objetivación. Se trata de una posición dura y audaz que enfrenta, especialmente, tantas iniciativas actuales cuya dirección hace del psicoanálisis algo más tolerable (haciéndolo parecer menos costoso, “menos negativo”, más “científico”).

He ahí la tarea del psicoanálisis: interminable pues se trata de señalar la presencia del real, sin por ello constituir una ontología, una religión, un sistema; y pudiendo, en cualquier momento, aniquilarse, anularse en su propio éxito, en su adaptación al goce del sujeto, y a las demandas legitimadas en la orden social.

Bibliografía

- Costa, C. (2005). *Filosofía da mente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Costa-Moura, F. (2005). Adolescência: efeitos da ciência sobre o campo do sujeito. *Psicologia Clínica* 17.2 - Pontifícia Universidade Católica/RJ, 113-125.
- Costa-Moura, F. y Bianco, A. C. L. (2006). A psicanálise fracassa onde a religião triunfa: em torno do real e da ciência. *Tempo Psicanalítico* 38- SPID, Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle, 165-179.
- Costa-Moura, F. y Freire, A. B. (2008). Adolescência e tratamento do impossível hoje. En Marty, F. y Cardoso, M. (Eds.). *Destinos da Adolescência* (pp. 181-199). Rio de Janeiro: 7 Letras.
- Czermak, M. (1994/2009). Nosso tempo está contado. En Czermak, M. y Jesuíno, A. (Eds.), *Fenômenos elementares e automatismo mental* (pp. 39-54). Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.
- Czermak, M. (2009). O discurso liga os órgãos em função. En Czermak, M. y Tyszler, J-J. (Eds.), *A pulsão na psicose: oralidade, mania e melancolia* (pp. 15-26). Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.

- Fernandes, F. L. y Rocha, E. C. (2007). Notas sobre a relação entre psicanálise, psiquiatria e reforma psiquiátrica no Brasil. En *A operação do significante: o nome, a imagem, o objeto* (pp. 49-66). Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.
- Fernandes, F. L. y Costa-Moura, F. (2009). Lógica da ciência, formalismo e forclusão do sujeito. En Costa-Moura, F. (Ed.) *Psicanálise e laço social* (pp. 144-166). Rio de Janeiro: 7 Letras.
- Fernandes, F. L. y Costa-Moura, F. (2010). Quem sabia? O escrito como fundamento em ato do real. En Oliveira, C. (Ed.) *Filosofia, psicanálise e sociedade* (pp.181-186). Rio de Janeiro: Beco do Azougue.
- Foucault, M. (1963/2008). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (1976/1977). *A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Freud, S. (1925/1976). Prefácio a 'Juventude Desorientada' de Aichhorn. (J. Salomão Trad.) En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas - Vol. XIX* (pp. 341-348). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada en 1925).
- Freud, S. (1930/1976). O mal-estar na civilização. (J. Salomão Trad.) En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas -Vol. XXI* (pp. 81-178). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada en 1930).
- Freud, S. (1937/1976). Análise terminável e interminável. (J. Salomão Trad.) En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas -Vol. XXIII* (pp. 247-290). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada en 1937).
- Garnot, D. S. F. (2004). Herdeiros da ciência, até que ponto?. En *A clínica psicanalítica e as novas formas do gozo* (pp. 89-110). Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.
- Johnson, M. (1987). *The body in the mind: the bodily basis of meaning, imagination, and reason*. Chicago. The University of Chicago Press.
- Koyré, A. (1973/1982). *Estudos de história do pensamento científico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Kuhn, T. (1970/1998). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva.
- Lacan, J. (1957/1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. En *Escritos* (pp. 496-536). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1958/1998). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. En *Escritos* (pp. 591-652). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1959-60/1986). *Le séminaire Livre VII: l' éthique de la psychanalyse*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1964/1973). *Le séminaire Livre XI: les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1965-66- clase de 01/06/66). *L'objet de la psychanalyse - Versión inédita*. Lacan, J. (1967-8). *L'acte psychanalytique - Versión inédita*.
- Lacan, J. (1967/2003). A psicanálise: razão de um fracasso. En *Outros Escritos* (pp. 341-349). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1968-9/2006) *Le séminaire Livre XVI:d'un autre à l'autre*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1972-3/1975). *Le séminaire livre XX: encore*. Paris: Éditions du Seuil.
- Lacan, J. (1974/1975). *La troisième*. Paris: Lettres de L' École Freudienne de Paris, 16, 177-203.
- Lacan, J. (1974/1977). Radiofonia. En *Psicoanálisis, Radiofonía y Televisión* (pp.9-77). Barcelona: Editorial Anagrama.
- Lacan, J. (1974/2005). *Le triomphe de la religion précédé de Discours aux catholiques*. Paris: Seuil.
- Lacan, J. (1975a/2002). Entrevista do Dr. Lacan à imprensa - 29 de Outubro de 1974. En *Cadernos Lacan Volume 2* (pp. 15-36). Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre.
- Lacan, J. (1975b/2002). A terceira. En *Cadernos Lacan Voume 2* (pp. 39-71). Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre.
- Lebrun, J.-P. (1997). *Un monde sans limite*. Ramonville Saint-Agne: Erés.
- Melman, Ch. (2002). *L' Homme sans gravité: Jouir à tout prix*. Paris: Denoël.
- Melman, Ch. (2008). *Como alguém se torna paranóico?de Schreber a nossos dias*. Porto Alegre: CMC.

- Serpa Jr., O. D. (1998). *Mal estar na natureza: estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Te Corá.
- Tyszler, J.-J. (1999/2009). Transtornos do humor: o luto da melancolia. En Czermak, M. y Tyszler, J.-J. (Eds.), *A pulsão na psicose: oralidade, mania e melancolia* (pp. 109-116). Rio de Janeiro: Tempo Freudiano.

Manuscrito recibido: 01/12/2010

Revisión recibida: 30/09/2011

Manuscrito aceptado: 28/11/2011