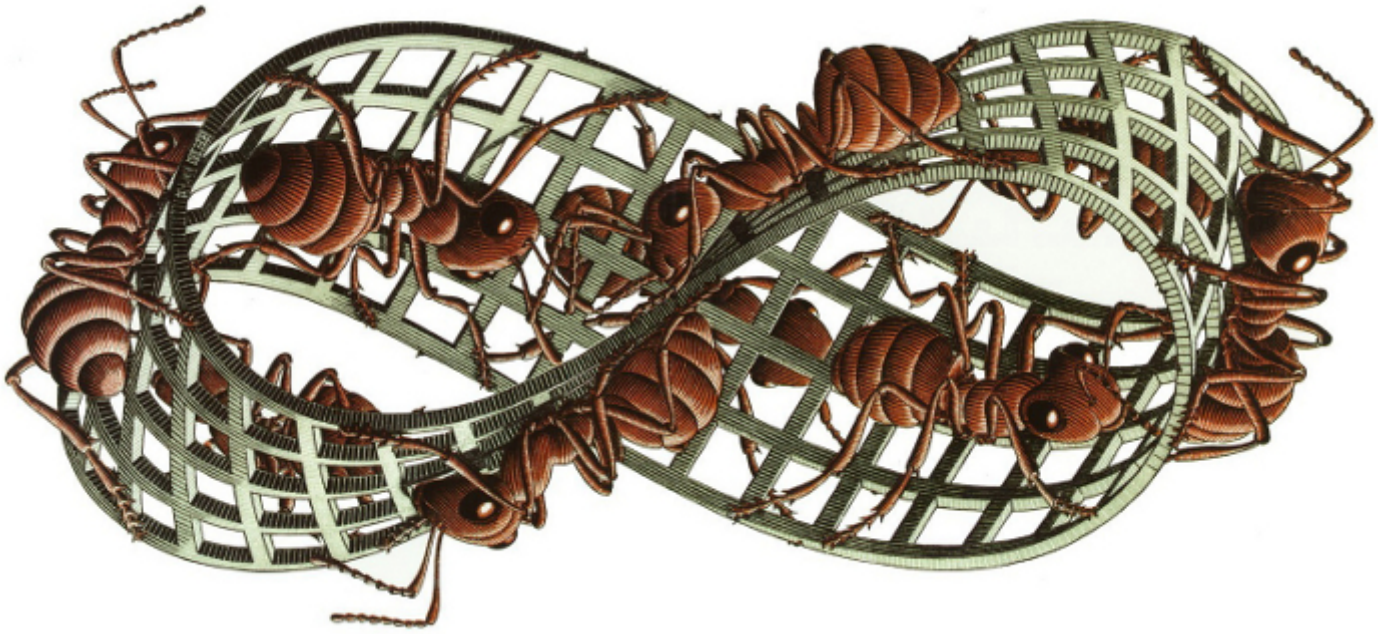
Letra a Letra

letraaletra.com.co Impreso en 30 septiembre, 2022

En el borde del sistema del lenguaje

September 14, 2022
Categorías: Mario Elkin Ramírez, Trauma



Comentario a una cita de Eric Laurent

Mario Elkin Ramírez

Miembro Nel- cf Medellín

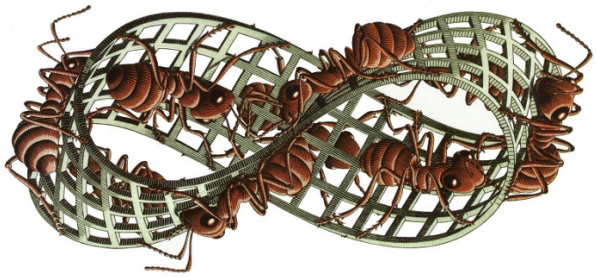
“En el borde del sistema del lenguaje, un cierto número de fenómenos clínicos responden a la categoría de lo real. Esos fenómenos están a la vez en el borde y en el corazón de ese sistema del lenguaje. El trauma responde a una topología que no está hecha simplemente de un interior y de un exterior. El trauma, la alucinación, la experiencia de goce perverso, son fenómenos de los que se puede decir que tocan con lo real. También el neurótico experimenta momentos de angustia que le dan una idea de esos fenómenos y que le arrancan de su tendencia a considerar la vida como un sueño”.

La cita quiere ubicar una serie de fenómenos clínicos: el trauma, la alucinación, el goce perverso y la angustia, en una topología que no es la que opone sencillamente lo exterior y lo interior. Si no que acude a otra topología que explique la enigmática frase de que algo, en este caso cada uno de esos fenómenos clínicos, se encuentre tanto en el borde del sistema del lenguaje como en su corazón.

Freud tiene una diferencia entre el miedo y la angustia a partir de la topología primera, pues dice que el miedo corresponde a la sensación ante un peligro que puede ubicarse en un tiempo, espacio y circunstancia exterior al sujeto que lo experimenta, pero que al ubicar así el objeto peligroso puede huir o enfrentarlo.

Mientras que la angustia responde a una similar sensación de peligro inminente, pero que no puede ubicarse el objeto que lo produce en el exterior y por lo tanto no se puede ni huir de él ni enfrentarlo. Se refiere esencialmente a un ataque de la pulsión.

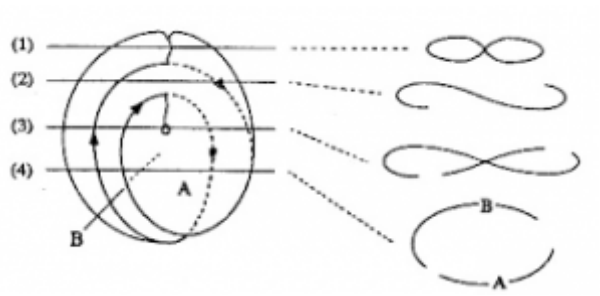
Pero incluir una topología dos, que pueda pensar la coincidencia entre el borde y el corazón de un sistema, exige comprender primero la cinta de Moebius, el crosscap, y finalmente la botella de Klein.

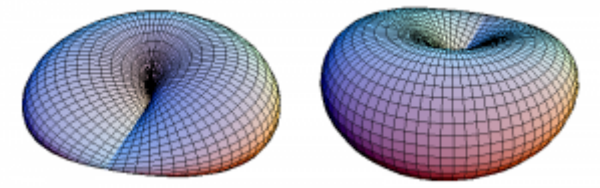


Banda de Moebius

Mediante una torción simple a una banda corriente y luego unirla, se obtiene una superficie que no tiene borde interno diferenciado del borde externo, sino que es una única superficie. Si alguien quisiera recorrerla se daría cuenta que es una superficie infinita.

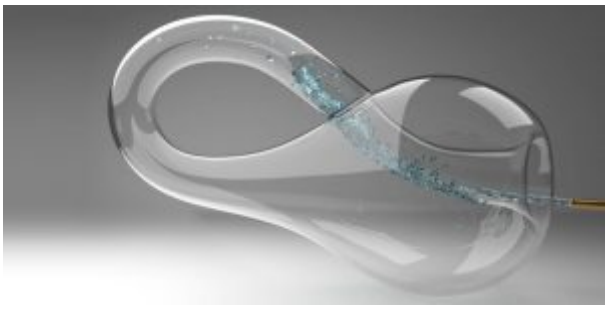
Luego estaría el Cross-cap.

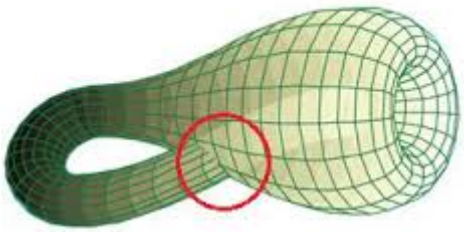




En esa figura matemática, se unen dos superficies de estructura topológica diferente, una moebiana y otra corriente, como la mitad de un balón cortado. Al juntarlas se obtiene una sola superficie donde, al igual que en la banda moebiana se pierde la distinción entre exterior e interior.

Esto se realiza mejor en la botella de Klein:





Zona en la cual las 2 superficies se penetran simutáneamente

En esta construcción se puede apreciar el punto donde ambas superficies se penetran mutuamente, haciendo que el fluido en un momento se encuentre al mismo tiempo afuera y adentro de la misma superficie.

Ahora bien, en la cita de Eric Laurent que nos sirve de punto de partida, se ubican fenómenos correspondientes a la clínica estructural como el goce perverso, pero también fenómenos transclínicos como las alucinaciones (también hay alucinaciones histéricas) que producen perplejidad, la angustia y el trauma. Esos fenómenos se sitúan en esos puntos de coexistencia entre lo interno y lo externo, en el corazón y a la vez en el borde del sistema del lenguaje.

Esto es una novedad clínica. Porque, en la psiquiatría clásica, por ejemplo, respecto a las alucinaciones, hizo un elemento diagnóstico del "error de percepción" que hacía confundir a un sujeto, algo que no estaba en el mundo exterior (del psiquiatra) con la visión o escucha interior (del enfermo). Ver algo donde no hay nada. Oír algo donde el psiquiatra no lo escucha, era signo de alucinación. Ese criterio positivista es derrumbado con esta concepción.

Así mismo, la idea del trauma que piensa que éste sucede a partir de un acontecimiento estruendoso y que puede situarse fenomenológicamente como un accidente, una explosión, un hecho. Freud ya había puesto en cuestión esa idea, al reconocer que el trauma, como metáfora de una ruptura, podía activarse en alguien de manera retroactiva, en el instante de la comprensión de lo acontecido, como en el caso Emma, expuesto en el apartado de la *Proton pseudos* del *Proyecto de psicología científica*, para postular que el trauma en vez de provenir del hecho histórico en sí mismo, podía también provenir de una fantasía sexual infantil. Luego entonces, no es el acontecimiento en sí mismo sino la manera como cada uno lo vivencia, lo que puede convertirlo en traumático para uno y para otro no.

En ese punto de unión del borde y el corazón del sistema del lenguaje es donde podemos situar el encuentro del lenguaje con el cuerpo, donde pueden aparecer la *lalengua*.

Entonces un sonido sin sentido, un murmullo o un significante puede igualmente traumatizar a un sujeto.

De igual modo pasa con la angustia, correspondiente a la presencia del objeto (a) en la neurosis recortado del significante, de allí la falta de palabras para nombrarlo. O una invasión masiva de goce en la psicosis, muy similar a veces al ataque de angustia automática descrita por Freud en el neurótico.

Todos estos fenómenos clínicos tienen en común la cualidad llamada “lo real”. Es decir que recortan momentos o circunstancias en lo que puede aparecer el “un real” para cada uno, y que, en consecuencia, hacen percibir por esa confusión topológica, la vida como un sueño.

El sueño es una trama de sentido, como lo es el mundo exterior humano. En psicoanálisis no situamos lo real en el exterior, como lo real del empirismo. Ya que la realidad humana es una trama simbólica e imaginaria, es lo que Miller llama el semblante. La pesadilla acontece cuando algo de lo real de un sujeto rompe esa trama simbólica e imaginaria, como en el sueño del reproche del niño que le dice al padre: “¿no ves que estoy ardiendo?” que lo hace despertar. El despertar es la ruptura de la continuidad de sentido -que es imaginario, pero emerge del encadenamiento de significantes, – provocada en el ejemplo por la angustia. Pero el sujeto se despierta para seguir soñando, es decir, para restablecer su continuidad de sentido, al declarar que se trataba de un mal sueño y sumergirse en la circunstancia de la realidad que, aunque penosa, puede darle un sentido, hacer un duelo por la pérdida del hijo muerto, por ejemplo.

Esa realidad humana es lo que aquí es englobado en la cita, por la expresión el sistema del lenguaje, que es lo que nos constituye y hace referencia al límite del lenguaje mismo para nombrar el “un real” implicado en esos fenómenos clínicos, que están como vivencia en el corazón de sujeto y en el borde de su nominación.

Laurent, É., “El tratamiento de la angustia postraumática: Sin estándares, pero no sin principios”. *El psicoanálisis*, Revista de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, N° 7, Barcelona, 2004.

Banda de Moebius, 2020, Tomado de: https://tooscreativos.wordpress.com/banda-de-moebius/

Cross-cap, 2020, Tomado de: https://en.wikipedia.org/wiki/Cross-cap

Botella de Klein, 2020, Tomado de: https://www.anfrix.com/2007/01/una-botella-sin-interior-ni-exterior/

Botella de Klein, 2020, Tomada de: http://apola.com.ar/administracion/archivos/101_La%20topolog%C3%ADa%20de%20Lac 4-2020%20B%20(1).pdf

Comentario a una cita de Eric Laurent

Mario Elkin Ramírez

Miembro Nel- cf Medellín

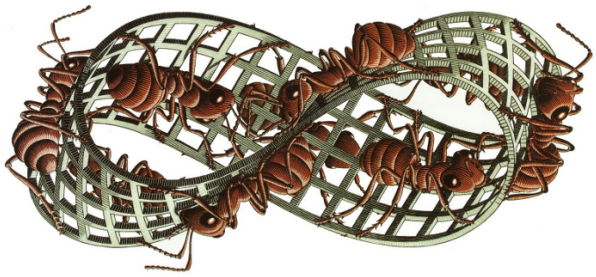
“En el borde del sistema del lenguaje, un cierto número de fenómenos clínicos responden a la categoría de lo real. Esos fenómenos están a la vez en el borde y en el corazón de ese sistema del lenguaje. El trauma responde a una topología que no está hecha simplemente de un interior y de un exterior. El trauma, la alucinación, la experiencia de goce perverso, son fenómenos de los que se puede decir que tocan con lo real. También el neurótico experimenta momentos de angustia que le dan una idea de esos fenómenos y que le arrancan de su tendencia a considerar la vida como un sueño”.

La cita quiere ubicar una serie de fenómenos clínicos: el trauma, la alucinación, el goce perverso y la angustia, en una topología que no es la que opone sencillamente lo exterior y lo interior. Si no que acude a otra topología que explique la enigmática frase de que algo, en este caso cada uno de esos fenómenos clínicos, se encuentre tanto en el borde del sistema del lenguaje como en su corazón.

Freud tiene una diferencia entre el miedo y la angustia a partir de la topología primera, pues dice que el miedo corresponde a la sensación ante un peligro que puede ubicarse en un tiempo, espacio y circunstancia exterior al sujeto que lo experimenta, pero que al ubicar así el objeto peligroso puede huir o enfrentarlo.

Mientras que la angustia responde a una similar sensación de peligro inminente, pero que no puede ubicarse el objeto que lo produce en el exterior y por lo tanto no se puede ni huir de él ni enfrentarlo. Se refiere esencialmente a un ataque de la pulsión.

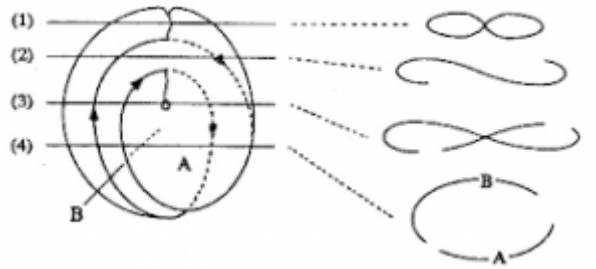
Pero incluir una topología dos, que pueda pensar la coincidencia entre el borde y el corazón de un sistema, exige comprender primero la cinta de Moebius, el crosscap, y finalmente la botella de Klein.

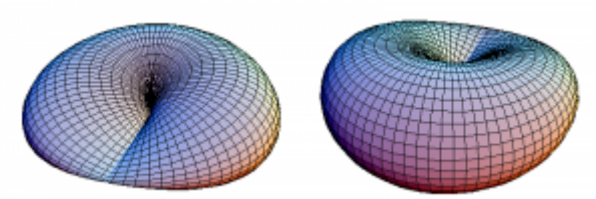


Banda de Moebius

Mediante una torción simple a una banda corriente y luego unirla, se obtiene una superficie que no tiene borde interno diferenciado del borde externo, sino que es una única superficie. Si alguien quisiera recorrerla se daría cuenta que es una superficie infinita.

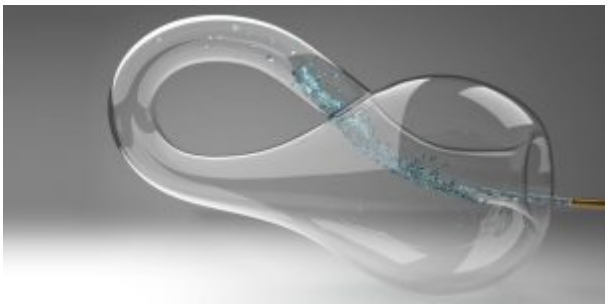
Luego estaría el Cross-cap.

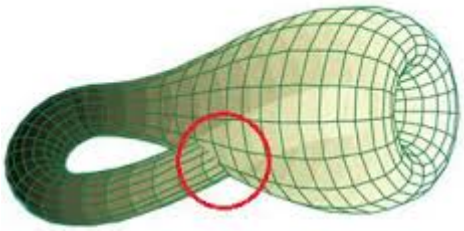




En esa figura matemática, se unen dos superficies de estructura topológica diferente, una moebiana y otra corriente, como la mitad de un balón cortado. Al juntarlas se obtiene una sola superficie donde, al igual que en la banda moebiana se pierde la distinción entre exterior e interior.

Esto se realiza mejor en la botella de Klein:





Zona en la cual las 2 superficies se penetran simutáneamente

En esta construcción se puede apreciar el punto donde ambas superficies se penetran mutuamente, haciendo que el fluido en un momento se encuentre al mismo tiempo afuera y adentro de la misma superficie.

Ahora bien, en la cita de Eric Laurent que nos sirve de punto de partida, se ubican fenómenos correspondientes a la clínica estructural como el goce perverso, pero también fenómenos transclínicos como las alucinaciones (también hay alucinaciones histéricas) que producen perplejidad, la angustia y el trauma. Esos fenómenos se sitúan en esos puntos de coexistencia entre lo interno y lo externo, en el corazón y a la vez en el borde del sistema del lenguaje.

Esto es una novedad clínica. Porque, en la psiquiatría clásica, por ejemplo, respecto a las alucinaciones, hizo un elemento diagnóstico del “error de percepción” que hacía confundir a un sujeto, algo que no estaba en el mundo exterior (del psiquiatra) con la visión o escucha interior (del enfermo). Ver algo donde no hay nada. Oír algo donde el psiquiatra no lo escucha, era signo de alucinación. Ese criterio positivista es derrumbado con esta concepción.

Así mismo, la idea del trauma que piensa que éste sucede a partir de un acontecimiento estruendoso y que puede situarse fenomenológicamente como un accidente, una explosión, un hecho. Freud ya había puesto en cuestión esa idea, al reconocer que el trauma, como metáfora de una ruptura, podía activarse en alguien de manera retroactiva, en el instante de la comprensión de lo acontecido, como en el caso Emma, expuesto en el apartado de la *Proton pseudos* del *Proyecto de psicología científica*, para postular que el

trauma en vez de provenir del hecho histórico en sí mismo, podía también provenir de una fantasía sexual infantil. Luego entonces, no es el acontecimiento en sí mismo sino la manera como cada uno lo vivencia, lo que puede convertirlo en traumático para uno y para otro no.

En ese punto de unión del borde y el corazón del sistema del lenguaje es donde podemos situar el encuentro del lenguaje con el cuerpo, donde pueden aparecer la *lalengua*. Entonces un sonido sin sentido, un murmullo o un significante puede igualmente traumatizar a un sujeto.

De igual modo pasa con la angustia, correspondiente a la presencia del objeto (a) en la neurosis recortado del significante, de allí la falta de palabras para nombrarlo. O una invasión masiva de goce en la psicosis, muy similar a veces al ataque de angustia automática descrita por Freud en el neurótico.

Todos estos fenómenos clínicos tienen en común la cualidad llamada “lo real”. Es decir que recortan momentos o circunstancias en lo que puede aparecer el “un real” para cada uno, y que, en consecuencia, hacen percibir por esa confusión topológica, la vida como un sueño.

El sueño es una trama de sentido, como lo es el mundo exterior humano. En psicoanálisis no situamos lo real en el exterior, como lo real del empirismo. Ya que la realidad humana es una trama simbólica e imaginaria, es lo que Miller llama el semblante. La pesadilla acontece cuando algo de lo real de un sujeto rompe esa trama simbólica e imaginaria, como en el sueño del reproche del niño que le dice al padre: “¿no ves que estoy ardiendo?” que lo hace despertar. El despertar es la ruptura de la continuidad de sentido -que es imaginario, pero emerge del encadenamiento de significantes, – provocada en el ejemplo por la angustia. Pero el sujeto se despierta para seguir soñando, es decir, para restablecer su continuidad de sentido, al declarar que se trataba de un mal sueño y sumergirse en la circunstancia de la realidad que, aunque penosa, puede darle un sentido, hacer un duelo por la pérdida del hijo muerto, por ejemplo.

Esa realidad humana es lo que aquí es englobado en la cita, por la expresión el sistema del lenguaje, que es lo que nos constituye y hace referencia al límite del lenguaje mismo para nombrar el “un real” implicado en esos fenómenos clínicos, que están como vivencia en el corazón de sujeto y en el borde de su nominación.

Laurent, É., “El tratamiento de la angustia postraumática: Sin estándares, pero no sin principios”. *El psicoanálisis*, Revista de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, N° 7, Barcelona, 2004.

Banda de Moebius, 2020, Tomado de: https://tooscreativos.wordpress.com/banda-de-moebius/

Cross-cap, 2020, Tomado de: https://en.wikipedia.org/wiki/Cross-cap

Botella de Klein, 2020, Tomado de: https://www.anfrix.com/2007/01/una-botella-sin-interior-ni-exterior/

Botella de Klein, 2020, Tomada de: http://apola.com.ar/administracion/archivos/101_La%20topolog%C3%ADa%20de%20Laca
4-2020%20B%20(1).pdf