

## Perspectivas filosóficas para pensar el diagnóstico en la clínica analítica

ALEJANDRO MÉNDEZ PARNES

Cuando menos puede pensarse la posibilidad de un diálogo entre filosofía y psicoanálisis, pese a que no suele haber muchas dudas con respecto a cómo Freud ha tratado de sustraerse de un diálogo semejante con la filosofía. Sus referencias son más bien escuetas, y sus desarrollos más bien guardaban la intención de vincular al psicoanálisis con el campo de las ciencias. Sin embargo, otros analistas han realizado sus producciones incluyendo a la filosofía o, mejor dicho, en diálogo con ella. Sin lugar a dudas, la obra de Carl Jung es uno de los ejemplos más claros al respecto. Posteriormente, Lacan también hubo proseguido la discusión con la filosofía y, a diferencia de lo que hizo Freud, pretendió sustraerse del diálogo con las ciencias, a tal punto que hoy es más fácil concebir los intercambios entre psicoanálisis y filosofía que entre ciencia y psicoanálisis.

Hay filosofía de las ciencias. No está claro que exista una filosofía del psicoanálisis. Lo interesante es que en la medida en que el diálogo esté abierto, el psicoanálisis puede ser pensado a partir de ciertas claves filosóficas, aunque a menudo tal diálogo suele toparse con dificultades. La más compleja concierne a lo que podría denominarse como el dogmatismo psicoanalítico que deriva, por consecuencia, en una asombrosa falta de actitud crítica. Mientras que en el campo de la filosofía (donde en rigor también hay dogmatismos) la crítica, el cuestionamiento y la discusión son esenciales, puesto que el debate y la disputa es moneda corriente, ocurre que en el psicoanálisis se critica muy poco. Por lo general, aquellos que critican al psicoanálisis lo hacen desde afuera de la disciplina. Puede tratarse de otras corrientes psicoterapéuticas, de la epistemología, de la historia de las ideas, etc., pero rara vez la crítica parte del psicoanálisis mismo. Es increíble, pero con posterioridad a Lacan, muy pocos analistas han cuestionado o reelaborado las concepciones freudianas. Y dentro del ámbito lacaniano, es muy difícil encontrar críticas fuertes a la doctrina de Lacan. Este dogmatismo puede operar a nivel

teórico, a nivel de la práctica clínica, a nivel político, etc. Y lo interesante es que se ha generado dentro de la argumentación del psicoanálisis lacaniano, por ejemplo, una especie de criterio de verificación de proposiciones, según el cual cualquier sentencia que remita directamente a un recorte literal del seminario, o algún pasaje de los escritos, suele ser aceptada sin mayor discusión. Es por ello que los analistas se han vuelto estupendos lectores y comentaristas de Lacan, pero malos críticos. Y es interesante, ya que sin ser una teoría “científica” en el sentido estricto del término, a las elaboraciones en materia de teoría del psicoanálisis pueden achacársele todos los vicios que le caben al convencionalismo, tal como algunos filósofos de las ciencias, como por ejemplo Karl Popper (1980),<sup>1</sup> ya han destacado. Estos vicios, principalmente, serían al menos cuatro: 1) introducir hipótesis *ad hoc*; 2) modificar *definiciones ostensivas*; 3) adoptar una actitud escéptica ante las críticas; 4) desconfiar de la agudeza del crítico. Así las cosas, si el psicoanálisis está durmiendo el sueño del convencionalismo, es hora de que se despierte. No es suficiente con citar a Lacan (por hablar de un referente en el psicoanálisis), sino que corresponde pensar ahora nuevamente las coordenadas para la práctica analítica en el siglo XXI.

La obra de Freud, de Adler, de Jung, de Lacan, y de cualquier representante clave en la historia del psicoanálisis, revela siempre un campo que es en esencia problemático. Analizar las fuentes y las condiciones de producción, detectar dificultades existentes en la argumentación y en la elucidación de contextos, y realizar un trabajo hermenéutico sobre la teoría y la práctica analítica es la tarea que queda pendiente a los investigadores del psicoanálisis. Ahora bien, introducir perspectivas filosóficas al estudio del psicoanálisis es una actividad interesante para pensar los problemas y ofrecer así soluciones dentro del contexto de la práctica clínica contemporánea. En este caso nos ocuparemos de mostrar algunas relaciones entre psicoanálisis y filosofía con relación a un problema específico de especial interés, tal como lo es el estatuto del diagnóstico en la clínica analítica.

---

<sup>1</sup> Para indagar en este asunto pueden referirse los capítulos tercero y cuarto de Popper (1980). Ahora bien, desde una perspectiva histórica resulta insoslayable la lectura de Lakatos (1987).

En pleno auge del estructuralismo francés, aun cuando Lacan mismo ya nos había advertido que tal estructuralismo no perduraría por mucho tiempo (Miller, 1994),<sup>2</sup> él siguió defendiendo su posición, que se corresponde con una perspectiva realista:

“El que escribe estas líneas bien puede decir el efecto de indigencia con que vive su lugar, en el momento de abordar este tema del que no se sabe qué respeto lo mantuvo alejado. Su *por asombroso que pudiera parecer* es oratoria, es decir secundario, y no dice lo que allí lo detiene. Se sabe, lo confiesa, simplemente *realista*... ¿en sentido medieval?, cree escuchar, al diseñarlo con un punto de interrogación. Ya es esta la marca que ha hablado por demás y que la infección de la que ya no puede librarse el discurso filosófico, el idealismo inscrito en el tejido de su frase, hará allí su entrada.” (Lacan, 2012)

Puede pensarse que fue el estructuralismo el que ha llevado a Lacan a acercarse a una posición realista, pero... ¿A qué realismo se está haciendo referencia? ¿Cuáles son los problemas que surgen a partir del realismo de Lacan? ¿En qué puntos este realismo resulta difícil de sostener para el psicoanálisis? ¿Qué alternativas se pueden ofrecer para salvar las dificultades del realismo de Lacan? Ahora bien, existe una teoría psicoanalítica. Claro, no es una teoría unificada sino compleja, imbricada y en ocasiones poco sistemática. Así también es la enseñanza de Lacan. De manera general, puede acordarse con facilidad que las principales funciones de una teoría son las de explicar y predecir. Entonces, un autor puede adoptar posiciones diversas ante la teoría, y estar más o menos comprometido con ella. Por ejemplo, una posición de sesgo instrumentalista le permite al investigador no estar comprometido ni con la verdad ni con la existencia de los conceptos a los que recurre. Por el contrario, una posición esencialista conlleva un fuerte compromiso con respecto a los términos teóricos de los que se vale. Tal es así que Van Fraassen (1980) explica que “el propósito de la ciencia es darnos, en sus teorías, un relato verdadero en sentido literal de cómo es el mundo; y

---

<sup>2</sup> Con relación a toda una serie de anécdotas relativas a la enseñanza de Lacan en los Estados Unidos, Miller refiere: “No se comprendió realmente que Lacan, en ese mismo año 1966 en que todo el mundo chiflaba por el estructuralismo en París, anunció que el estructuralismo *duraría lo que duran las rosas*,

la aceptación de una teoría supone la creencia en su verdad”. En la historia de las ciencias, entonces, el debate entre realistas y empiristas es ya clásico, y los diversos programas de investigación científica han adoptado por una perspectiva con acento o bien realista o bien anti-realista.<sup>3</sup>

Lo interesante es que en Lacan no está en juego lo que podría denominarse el realismo científico, ya que él mismo no se compromete con la verdad de sus construcciones teóricas, a tal punto que las cambia de manera radical a lo largo de su enseñanza, al tiempo en que su propia concepción de verdad es, precisamente, variable. Entonces, el problema del realismo lacaniano está concentrado en aquel dato que deja al pasar como las migas de pan de Hansel y Gretel... *¿en sentido medieval?* Lacan ha referido en otros lugares de su seminario que preferiría no meterse en el brete del problema de los universales, pero que a lo largo de su enseñanza ha quedado claro que su posición es realista, de ello no hay lugar a dudas,<sup>4</sup> tal como queda demostrado en la primera sección del libro *Los nombres del diagnóstico* (Méndez Parnes, 2014). El realismo en sentido medieval con el que se identifica Lacan ha sido destacado principalmente por Jacques-Alain Miller en la famosa *Conversación de Arcachon* (Miller *et al.*, 1999) en donde no ha vacilado en vincular la perspectiva estructuralista de Lacan con el realismo filosófico, a tal punto que destaca el compromiso de Lacan con *la existencia de especies objetivas* (1999: 403), ya que sostener que la estructura existe (de manera extra-mental) es precisamente una de las consideraciones fundamentales del psicoanálisis lacaniano. Es claro que esta posición acarrea una serie de problemas que alcanza, por ejemplo, a la consideración que el psicoanálisis tiene sobre la subjetividad. Sostener que el sujeto es efecto de la estructura (cosa que en Lacan ha perdurado desde los comienzos de su enseñanza) significa no sólo que la estructura preexiste al sujeto sino que, como consecuencia, se infiere que ella tiene un grado de riqueza ontológica mucho mayor. La estructura existe y es real, en tanto que el sujeto es un derivado, por así decir, de la primera. Es algo muy fuerte, porque en este asunto abundan reflexiones que trascienden al psicoanálisis, ya que son discusiones que ponen en juego cierta

---

*los simbolismos y los Parnasos*. Lacan anunció que el estructuralismo no duraría más que el tiempo de una temporada literaria” (Miller, 1994: 117).

<sup>3</sup> Para acercarse al problema de la explicación científica, particularmente en cuanto a la disputa realismo/anti-realismo, resulta esencial la lectura de Hempel (1979), Kitcher (1981 y 1993), Popper (1980) y Van Fraassen (1980).

concepción filosófica del asunto<sup>5</sup>. Pero este problema se vuelve un escollo complicado cuando es trasladado a las consideraciones diagnósticas, porque una cosa es aceptar que la estructura existe, y otra es indicar que las patologías que presentan los sujetos son derivados de la existencia de ciertas entidades o estructuras clínicas, por así llamarlas. Desde luego, Lacan habla de psicosis, neurosis y perversión, pero se cuida de utilizar el término compuesto de “estructura clínica”. Sin embargo, suele enseñarse que tales estructuras tienen cierta independencia, cierta autonomía, cierta existencia, a tal punto que los psicoanalistas normalmente no aceptan acordar que su clasificación es meramente una ficción. Y precisamente es Miller (2011) quien pregunta si nuestras categorías existen, o si efectivamente son semblante.

En los últimos veinte años las cosas han ido cambiando sobre este punto en el seno mismo de la orientación lacaniana, y la perspectiva del realismo lacaniano ha cedido terreno a una mirada más bien nominalista para pensar la clínica, así como para pensar las coordenadas actuales del problema de la subjetividad, entre otros asuntos. El debate se torna álgido porque ocurre qué más allá del compromiso de Lacan con la estructura, en el psicoanálisis en general y en el lacaniano en particular, siempre se ha hablado de una clínica del caso por caso. Esta bandera psicoanalítica pareciera contraponerse a cierta clínica psicoterapéutica que vendría a aplastar lo singular en pos de cierta imposición de etiquetas y rótulos clasificatorios. Desde luego, esta es simplemente una acusación por parte del psicoanálisis, pero se caracteriza por ser reiterada e insistente. Ahora bien, el asunto es que la clínica del caso por caso tropieza con el problema del realismo, ya que aquello que tiene mayor entidad no es el sujeto sino la estructura, de la cual él es un efecto. Desde luego que en la clínica sólo existe el encuentro entre el analista y el analizante, y es claro que tal encuentro no puede ser sino particular, aunque de todas formas el problema de los universales ya está instalado en forma tan problemática que Lacan mismo ha exhortado a los psicoanalistas a tomar posición. Algunas psicoterapias han sabido eludir el problema porque han recurrido a una posición en donde las clasificaciones son concebidas de manera instrumental, mientras que en el psicoanálisis el diagnóstico implica a la estructura, y esto supone adoptar posiciones que trascienden la metapsicología, ya que en rigor se trata de

---

<sup>4</sup> Las referencias ineludibles del seminario sobre este asunto se encuentran en las clases del 20/01/1971, 04/05/1972 y 11/03/1975. Este asunto es trabajado fundamentalmente en Méndez Parnes (2014).

presupuestos metafísicos y ontológicos. Lo interesante es que frente a esta problemática, Miller deja introducir una perspectiva filosófica con la que Lacan precisamente no se identificaba: el nominalismo.

Este viraje, por llamarlo de alguna manera, se produce cuando en una discusión con relación a la práctica clínica y al establecimiento de un diagnóstico, el psicoanálisis se topa con casos que de alguna manera resisten a la clasificación, o se presentan directamente como problemáticos. Casos raros, los llamaron entonces, para designarlos de una manera que luego fue moda: los inclasificables. Así pues, en una reflexión, Miller (1999) expone que en la clínica psicoanalítica hay dos momentos. El primero es el momento nominalista, en el que se recibe al paciente en su singularidad, donde no hay comparaciones posibles. El segundo, es el momento estructuralista, en donde se remite al paciente a tipos de síntomas y a la *existencia* de la estructura. Puede captarse rápidamente cómo Miller pretende conservar el tamiz lacaniano relativo al valor que la estructura tiene para pensar la clínica. Pero agrega algo que es novedoso, en el sentido en que no es en concreto una indicación lacaniana, a tal punto que utiliza una designación que Lacan explícitamente recusa, la del nominalismo. En la conversación de *Arcachon* el asunto queda allí, ambas perspectivas pueden conciliarse, según el nivel de intervención, propone Miller. Pero más adelante, en otras conferencias y en sus cursos, Miller destaca que el asunto de la clasificación no es importante para el psicoanálisis, que los psicoanalistas ya no creen en las clases, ya saben que las mismas son artificios (por supuesto que se trata de artificios que tienen utilidad) y que no son algo real, no son naturales, son un invento, una categoría, un semblante.

Así las cosas, Miller comienza a proponer algo distinto. Durante mucho tiempo la posibilidad de establecer un diagnóstico diferencial, verificar las condiciones de analizabilidad del consultante, comprobar la emergencia de la transferencia, etc., eran todas cuestiones relativas a la práctica de las sesiones preliminares, caras al lacanismo. La situación actual es otra, ya que es Miller quien plantea que lo más propiamente psicoanalítico es adoptar en la clínica una perspectiva que él designa como *antidiagnóstica*. Resulta sumamente interesante porque aquello que Miller grita a los psicoanalistas contemporáneos de la orientación lacaniana son cosas ya antiguas en la historia del psicoanálisis. Por ejemplo, el mismo Jung declaraba que en psicoterapia no

---

<sup>5</sup> La consideración lacaniana del sujeto con relación al realismo puede leerse en Méndez Parnes (2013).

se gana nada con el diagnóstico en relación al pronóstico y tratamiento, salvo ponerle un nombre más o menos adecuado a un estado patológico particular (Jung, 2009). Los psicoanalistas hablan del caso por caso, por su parte Jung siempre refirió de manera todavía más radical, que cada paciente es una teoría distinta. Evocar el punto de vista anti-diagnóstico supone aceptar que el sujeto no es universalizable ni subsumible en una categoría artificial (y aclaro artificial porque para Miller no hay categoría universal que sea natural y real), en la medida en que el sujeto siempre tendrá que vérselas de un modo inédito con relación al otro sexo, allí es precisamente donde el síntoma, como expresión máxima del goce en tanto acontecimiento, permitirá aprehender lo singular para cada quien. Por ello, en la clínica orientada por lo real, los nombres del diagnóstico no son suficientes puesto que aquello que está en juego no es una categoría universal, sino el nombre propio que incluye el plus de gozar. En definitiva, ya no hay nada de real en la estructura diagnóstica, sino que lo real queda del lado del síntoma, y el síntoma es lo propiamente más particular de la experiencia analítica, por ello es que Miller introduce fuertemente el nominalismo en detrimento del segundo momento de la clínica.

De este modo, uno puede ver cómo el problema con relación a cómo concebir el estatuto del diagnóstico supone, desde el primer momento, una toma de posición filosófica. Es decir que por más que uno adopte con valor instrumental a la teoría psicoanalítica (o cualquier otra teoría relativa a la psicoterapia), en definitiva siempre hay detrás una perspectiva filosófica que sostiene el planteo. En Freud estaba presente un ideal decimonónico fuertemente cientificista, en Jung también, pero él comprendía que las ideas involucradas en su teoría debían estar en diálogo con la filosofía, la alquimia y la religión. Lacan hizo otro tanto, a tal punto que constituyó el discurso analítico (en sentido amplio del término) como una *antifilosofía*, tal como se suele decir, pero siempre en diálogo con la filosofía. En la actualidad Miller sigue adelante con el mismo diálogo, recordando que no es suficiente con repetir a Lacan, sino que debe leerse a Lacan en una clave distinta, a partir de las coordenadas contemporáneas que, evidentemente, no son las mismas de antes. Si la filosofía puede ayudar al psicoanálisis a dilucidar sus propios problemas teóricos y prácticos, como los del diagnóstico, ¿cómo resistirse a llevar adelante tal diálogo?

## Bibliografía

- Lacan, J. (2012) “Del psicoanálisis en sus relaciones con la realidad”, en *Otros Escritos*, Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J.-A. (1994) “Lacan clínico”, en *Matemas II*, Buenos Aires: Manantial.
- Popper, K. (1980) *La lógica de la investigación científica*, Madrid: Tecnos.
- Lakatos, I. (1987) *Historia de la ciencia y sus reconstrucciones racionales*, Madrid: Tecnos.
- Van Fraassen, B. (1980) *The Scientific Image*, Oxford: Clarendon.
- Hempel, C. (1979) *La explicación científica*, Barcelona: Paidós.
- Kitcher, P. (1981) “Explanatory unification”, en *Philosophy of Science* 48, núm. 4.
- Kitcher, P. (1993) *The Advancement of Science*, Nueva York: Oxford University Press.
- Popper, K. (1980) *Conjeturas y refutaciones*, Barcelona: Paidós.
- Méndez Parnes, A. (2014) *Los nombres del diagnóstico*, Buenos Aires: Letra Viva.
- Méndez Parnes, A. (2013) “El sujeto lacaniano y el nuestro” en revista *Borromeo* 4.
- Miller, J.-A. et al. (1999) *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J.-A. (2011) *Sutilezas analíticas*, Buenos Aires: Paidós.
- Jung, C. G. (2009) “Medicina y Psicoterapia”, en *Obras Completas*, vol. XVI, Madrid: Trotta.