NODVS L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona
Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

NODVS XX
Març de 2007

Conversación Clínica 2007

Reseña de la conversación Clínica de Barcelona de febrero de 2007 sobre "Las variaciones del humor en la clínica psicoanalítica"

Anna Aromí

El gran salón del Hotel Avenida Palace puso a prueba su nombre acogiendo a casi trescientos inscritos, provenientes en su mayor parte de los Seminarios del Campo freudiano, los Seminarios de Fundamentos, las Secciones Clínicas, los Grupos de investigación... El Instituto del Campo freudiano en España se reunía para su Conversación Clínica anual. Un febrero más Barcelona disfrutaba con las enseñanzas clínicas de Jacques-Alain Miller, al detalle.

Alrededor del tema "Variaciones del humor en la clínica psicoanalítica" la mesa se compuso con los casos de Montse Puig, José Ramón Ubieto, Hilario Cid, Marta Davidovich, Isabel Alonso y Cristina Califano, con la coordinación de Shula Eldar y Gustavo Dessal.

Siguiendo el mismo orden reseñamos aquí brevemente, en espera de ulterior publicación, una pequeña selección de comentarios y de detalles clínicos, aportados por los participantes y por J.-A. Miller, a nuestro juicio especialmente esclarecedores.

Con la diferenciación entre el fenómeno y lo que está en su base comenzó el comentario del primer caso. En ese sujeto maníaco-depresivo el fenómeno aparente, lo sintomático, era la caída, mientras que lo maníaco era el momento productivo. Pero en la base de todo ello se encontraba la vivencia primaria de sentirse en falta. "*Estudiaba dándose cuenta de que no sabía para qué servía lo que estudiaba, no entendía su aplicación en la vida real, estudiaba en abstracto*". El rasgo central del caso era el "no entender" (no llega al orgasmo de entender, formuló Miller); al no entender, el sujeto vive en un mundo sin sentido, por eso se convierte en especialista en métodos (deportivos, empresariales). Es como un paradigma del capitalismo, hace montajes significantes para producir plus de goce. En el momento de manía espera conseguir el valor, el plus de goce, y con el fracaso en extraerlo aparece el momento de caída. El humor es aquí algo robusto y simple: la depresión. Cada proyecto acaba en depresión, en cada ciclo descubre la falta de valor. Por eso el sujeto es un "comedor de libros", de vídeos, de actividades que permiten pasar el tiempo.

En el segundo caso, a diferencia del anterior, el sujeto no venía a causa de la caída sino por una "alta astenia". Cuando un sujeto no se instala en la depresión (o la depresión no tiene espesor), el diagnóstico de maníaco-depresivo no resulta tan interesante. Por eso, más que como un bipolar, Miller propuso tomarlo como un caso de "doble juego", paranoia del sujeto que sospecha que debajo de todo siempre se trata otra cosa, del goce sexual, y que lo reconoce en sí mismo, en su carácter violento. "*Él se siente mal por su apetencia sexual, que*

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

considera degenerada y cree que la causa puede estar en sus orígenes (...), toda su familia hacía un doble juego respecto a la moral sexual". Ese "doble juego" localizaba en el sujeto un rasgo clínico neto, común a otros casos de la Conversación: la nobleza paranoica de los altos ideales compatible con un goce degenerado. El caso también dió para situar la feminización del Otro en la psicosis: el sujeto psicótico ubicando el goce en el Otro y la figura femenina representándolo. Por eso el sujeto del caso podía funcionar bajo el mando de una mujer fuerte, un Otro sin fisuras ni ambivalencias.

La tarde del sábado terminó con un caso que enseñaba por las precisiones que requirió, como el propio texto indicaba "*Si de algo nos ilustra este caso es de la insuficiencia del concepto de Depresión. Tampoco el concepto de delirio y realidad nos sirven de mucho*". El loco enamoramiento que presentaba el sujeto convocaba la precisión del diagnóstico estructural, ¿correspondía a una erotomanía?, ¿era un delirio de amor en una neurosis obsesiva? La certeza de una erotomanía tiene densidad, presencia, orienta la vida del sujeto... En ausencia de confirmación de "datos duros" de la psicosis o de una bipolaridad convincente, Miller propuso calificar el caso como un "ceropolar".

Si el trabajo del sábado había terminado sobre la clínica diferencial de la psicosis con la neurosis obsesiva, el primer caso del domingo permitió establecer los límites entre la megalomanía y una 'pseudohisteria'. El sujeto se presentaba como una rebelde, con mucha astenia, reivindicando el ideal y la verdad, pero por encima de todo había la prevalencia del Uno, no soportaba el dos. "*No puede entender que su hermana dedique tanto tiempo (al novio). Ella jamás estará con un hombre. Le parece ridículo*". Ella es la única, los demás sobran. Como dijo Miller: los otros son ridículos porque existen, es el 'autoculto' del Uno. El sujeto nombraba las variaciones del humor con un término, "*el subidón y el down*", y el caso iluminó la lógica de esos altibajos: en el centro la megalomanía y las fracturas de esa megalomanía eran el down, cuando ella reconocía que tenía una hermana o que el Padre la había abandonado. Ciertas orientaciones clínicas con la megalomanía fueron deducidas del caso, como el borrarse para resultar tolerable, dejar al sujeto como Uno, plegarse a que sea amo de su tiempo.

El quinto caso trató de un sujeto con lucidez sobre su psicosis, que tenía también una idea muy precisa sobre la función paterna: el padre impone un sentido. "*La función del padre es muy importante, el padre siempre es adoptivo, el niño se lo encuentra, su función es espabilar al hijo*". Por eso, el fracaso de la metáfora paterna daba lugar a hombres sin palabras, y "*un hombre sin palabra no es un hombre*". Otra ilustración clínica del caso recaía sobre lo crucial del momento de la primera masturbación, el primer goce autoerótico desencadenando el sinsentido en el sujeto.

En el sexto caso se apreciaba, como efecto de dos intervenciones, cómo se manufacturaba un espacio, "un pequeño reducto", a partir del cual el sujeto organizaba una trama para capturar algo del goce. Y ello a partir de la lectura y la escritura. "*Viviendo en el extranjero, considera llegado el momento de tener relaciones sexuales. Sale una noche, se encuentra con un hombre, se acuesta, 'no sentí nada', 'solo carne'*". El caso permitió subrayar una vez más la altura de los ideales cuando debajo se encuentra este "solo carne", marca de la forclusión. Los escritos de la paciente tenían como función organizar un cuerpo a partir del corpus social (el 'solo carne' del universo, leyó Miller), con un estilo despersonalizado.

Concluyó así la Conversación Clínica 2007. Las variaciones del humor en la clínica psicoanalítica encontrarán el modo de proseguir con su definición y sus enseñanzas. No tardarán en empezar su trabajo los responsables de la Conversación 2008.