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

NODVS LXIV
Juny de 2022

Enseñanza de los enfermos en las presentaciones de Lacan

Texto escrito para la conversación clínica llevada a cabo en el espacio de la Sección clínica destinado a las presentaciones de enfermos, coordinado por Montse Puig.

Daniel Casellas

Resum

A partir del texto de Jaques-Alain Miller, *Enseñanzas de la presentación de enfermos*, se ha tratado de dar cuenta de la transmisión de la clínica y la ética del psicoanálisis en las presentaciones de enfermos de Lacan.

Paraules clau

Presentación de enfermos, diagnóstico, automatismo mental.

Jaques-Alain Miller abre su texto sobre las presentaciones de enfermos de Lacan hablando del efecto que éstas tenían sobre sí mismo; un afecto de temor ante lo que ahí iba a suceder. La asistencia en dichas presentaciones, escribe, es tonta por función, en tanto está ahí como voyeur, está ahí de sobra. Lacan, dirá, no saca a la asistencia de ese lugar de minusvalía, sino que deja que se cree esa atmósfera de complicidad entre el maestro y sus alumnos, a los que éste protege del riesgo del ejercicio[1]. Asimismo, dado que es un espacio donde no se profesa ninguna enseñanza, lo que los asistentes aprenden, dirá Miller, "se capta al vuelo (…) y nunca se está demasiado seguro de asir algo con la mano, o nada"[2]. Es la mención a este riesgo de lo incalculable del encuentro, sumado a lo inaprensible de lo que allí se aprende como asistente, ese captar al vuelo que remite al salto del león freudiano, lo que hace que personalmente reconozca ese temor al acudir a alguna de las presentaciones de enfermos a las que he podido asistir en el espacio destinado a ello en el CSMA del Masnou.

Sobre el diagnóstico, problemático en la mayoría de los casos que Lacan entrevistaba en sus presentaciones, Miller dirá que es lo que la audiencia espera que éste les dé: un diagnóstico que permitiría ubicar las perturbaciones que el enfermo presenta en un cuadro clínico y a partir del cual orientar el tratamiento. Lacan no rehusaba dar ese diagnóstico, y lo hacía apoyándose en la referencia de las clasificaciones psiquiátricas clásicas. Sin embargo, en el momento en

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

que el diagnóstico era proferido, el sentido de éste quedaba en suspenso al señalar lo que el caso en particular objetaba al diagnóstico, deviniendo pregunta que se volvía sobre la referencia que la sostenía para cuestionarla. Al mismo tiempo que ofrecía lo esperado, decepcionaba esa misma espera. Si lo que el enfermo dice parece enigmático y esperamos del analista su desciframiento, no lo es menos el desciframiento que recibimos de él, pues, si no hay metalenguaje, el mismo desciframiento se vuelve a su vez enigmático, a descifrar.

Miller reproduce las críticas que recibían las presentaciones de Lacan al considerarse una perpetuación de las prácticas de la medicina clásica que objetivaban al enfermo para exclusivo beneficio de la audiencia y de la demostración del saber hacer del maestro, aludiendo que lo que el psicoanálisis debería hacer es devolver su estatuto de sujeto al paciente y comprenderlo en vez de presentarlo. Sin embargo, me pregunto qué quiere decir esto del estatuto del sujeto. Miller desarrolla las consecuencias de tomarlo de manera ingenua a partir de la comprensión, hecho que deriva en la dialéctica imaginaria en la que pretendiendo comprender al sujeto no se hace más que identificarse con él. De ese modo señala cómo, en una inversión propia de la lógica imaginaria, la renuncia de la antipsiquiatría a la pretensión clásica de adaptar al psicótico a lo social, no deriva más que en adaptar lo social al psicótico. Éste no es solo un modo muy actual de dejar el Amo en su lugar, sino que conlleva que se olviden los problemas de los casos para acabar preocupándose por los del equipo terapéutico que comparte la misma segregación que aquellos que tratan de curar.

Pero, volvamos a la pregunta por el estatuto del sujeto. Para ello, me remito a otro texto de Miller, *El ruiseñor de Lacan*. "Hay sujeto cada vez que el individuo se aparta de la especie, del género, de lo general, de lo universal"[3]. Tomando esta cita y siguiendo lo que Elena Levy Yeyati plantea en su texto publicado en el reciente volumen *Lacan hispano*, "para situar el sujeto en su dependencia a lo real, es necesario ponerlo en relación con lo general"[4]. Lo singular, por lo tanto, no se alcanza de manera directa, sino en la mancha que el sujeto encarna en los cuadros de manual, para lo cual, no obstante, hay que recurrir a ellos. Esta problemática relación entre lo singular y lo universal, hace menos evidente aquello que solemos repetir acerca del caso por caso. La afirmación "no hay paranoia, hay paranoicos", me parece que lo ejemplifica a la perfección.

Más allá del cuestionamiento sobre la relación entre lo singular y lo general, Miller se interroga por la respuesta que Lacan da a la pregunta qué es un loco; a saber, alguien perfectamente normal. Para ello recurre a aquél que Lacan afirmó que era "nuestro único maestro de psiquiatría"[5], es decir, Clérambault.

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

El automatismo mental por él propuesto, señala Miller, toma a través las entidades con que se clasifica la psicosis a partir de la definición y nomenclatura de los delirios, simplificando la clínica y deshaciendo las entidades establecidas al poner en primer plano el orden estructural. El automatismo mental, es planteado por Clérambault como autónomo, a-temático y neutro, previo al efecto de significación imaginaria con que lo inviste el desciframiento delirante. Es definido como autónomo porque no depende de los contenidos o la coloración afectiva que resultan de él, aunque se refracta en ellos produciendo los diferentes cuadros clínicos según el fondo (paranoico, perverso, mitomaníaco, interpretativo) sobre el que se produce6. El delirio pasa a ser considerado así una superestructura, y la ideación se plantea como algo secundario a este puro efecto significante que no quiere decir nada, que es a-temático. Se trata de un hecho irreductible de pensamiento, un hecho absoluto en tanto no dialectizable, que Miller asemeja al imperativo categórico kantiano, y que sitúa como un fenómeno de enunciación. Al fenómeno positivo originario del automatismo mental, Clérambault lo nombrará como *eco del pensamiento*, en tanto se trata de la aparición de una enunciación independiente y emancipada del sujeto, a la cual llamará *fenómeno puramente psíquico* para diferenciarlo de los *fenómenos verbales* con los que refiere al juego de significantes desordenados que éste libera. Se trata por lo tanto de una "perturbación de la relación del enunciado con la enunciación que emancipa una fuente parásita"[7] dejando al sujeto en posición de receptor de… ¿su propio pensamiento?

Si nos atenemos a la estructura, constatamos que toda palabra se forma en el Otro, o, tal como escribe Miller apoyándose en el grafo de la comunicación intersubjetiva, lo normal es que el emisor sea ahí el receptor. Por lo tanto, la xenopatía, definida como la cualidad de experimentar el propio pensamiento o los propios sentimientos como ajenos o impuestos, es la norma. La perturbación propia de la psicosis es la de que ello se experimente como tal, es decir, que el Otro no esté velado. Es de este modo que a partir del automatismo mental vemos aparecer la estructura desnudada, hecho que le permite a Lacan transformar la pregunta acerca de qué es un loco, para preguntarse cómo se puede no estarlo, es decir, cómo se produce "el apaciguante desconocimiento de la inversión que nos hace creer que hablamos, cuando somos hablados"[8].

Si nos identificamos con el psicótico, concluye Miller, es porque él, como nosotros, es presa del lenguaje. Eso es lo que el enfermo nos enseña. Es por ello que Miller corrige el título de su propio texto, para desplazar la enseñanza, de las presentaciones de Lacan, a los enfermos en ellas presentados.

Notes

1. Miller, J-A. *Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1987, p. 156.

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

2. *Ibíd.*, p. 155.

3. Miller, J-A. (1998). *El ruiseñor de Lacan, en Conferencias porteñas, tomo 3*, Buenos Aires, Paidós, 2010, p.125.

4. Levy Yeyati, E. *Jacques Lacan y la investigación del caso en la psicosis, en Lacan hispano*, Buenos Aires, Grama, p. 286.

5. Lacan, J. *De nuestros antecedentes, en?Escritos 1*, México, Siglo XXI,2009, p. 73

6. Miller, J-A. *Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1987, p. 161.

7. Miller, J-A. *Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1987, p. 161.

8. Miller, J-A. *Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1987, p. 164.