

EN AQUEL MOMENTO PARECÍA UNA BUENA IDEA

Francesc Roca

"Qué desgracia, cuando estabas hecho
para hermosas y grandes obras,
ese destino tuyo injusto siempre
negándote el estímulo y el éxito"

K. Kavafis: *Satrapía*.

"Teme la grandeza, oh alma mía
y si no puedes vencer tu ambición,
condúcela y con cautela siempre
secúndala. (...)"

K. Kavafis: Los Idus de marzo.

N.B. a los exordios: Desde hace muchos años tengo la costumbre de iniciar mis escritos con un exordio que me sirve para ilustrar con una referencia externa a él lo que a continuación voy a decir. En esta ocasión, buscando uno de ellos me encontré con dos y se me planteó la necesidad de elegir entre ellos. Finalmente he optado por dejar ambos y colocarlos así uno junto al otro para ilustrar esta necesidad de elección que se va a planear a lo largo de todo el texto que ahora comienza.

En mi exposición partiré de una idea a la que puedo dar valor de axioma por lo que no me ocuparé de su demostración: la contingencia de un acontecimiento se transforma en necesidad para el sujeto en relación a su fantasma. Ello vale tanto para consideraciones sobre el enamoramiento como para la comprensión del trauma, ambos causa y consecuencia de síntomas. Este axioma también puede valer para entender la angustia vinculada a otras circunstancias como la que hoy nos ocupa.

La contingencia de hoy es la ausencia de quien debía acompañarme en esta mesa lo que me obliga, a propuesta de la organización a ocuparme de dos cuestiones aparentemente alejadas entre sí: la crisis en la construcción del caso en los años 20, que marcará un estilo para los postfreudianos desde M. Klein hasta los representantes de la ego-psychology, y el resto que siempre queda en la construcción de un caso, es decir, una presentación que debe articular la ortodoxia y el cuestionamiento de la verdad que esta ortodoxia promueve.

Entonces, hoy tendría que ocuparme del "todo decir" que es la pretensión de aquellos casos contruidos según esta ortodoxia, y del "hay algo que no se puede llegar a decir" a lo que alude la verdad mentirosa de Lacan. Podemos apreciar cierta resonancia de estos dos temas así planteados con las fórmulas de la sexuación que Lacan propone en el Seminario XX, lo que creo que nos va a ser de utilidad esta noche.

Por tanto, la necesidad que esta contingencia promueve en mí es la de responder a esta demanda y armonizar estos dos extremos, puesto que a ello me he comprometido, y puedo asegurar que esto, el tratar de responder a esta demanda aparentemente tan descabellada, tiene que ver con mi fantasma, lo cual inmediatamente suscita en mí un dilema: ¿elaboro este texto con argumentos a medio camino entre la reseña histórica y el desarrollo teórico? o, por el contrario ¿me inclino más por detenerme en las dificultades que comporta esta demanda a la que deseo responder?

Dicho de otro modo ¿me inclino más por el "todo decir" o por las dificultades que

comporta el que haya algo que no alcance a decir pero que será determinante en lo que diga?

Por tanto (cielos, ¡una nueva conclusión!, pero, está bien ya que me puede servir de argumento en este trabajo siempre y cuando no me lleve a nuevas dudas), a lo que me ha avocado la contingencia del acontecimiento en este caso es a la necesidad de elegir, de elegir qué quiero decir y cómo lo digo para cumplir con mi compromiso. A la vez sé que esta satisfacción del deber cumplido será irremediabilmente onanista si a la vez no tengo en cuenta al auditorio convocado. Y esto último me plantea una segunda elección respecto de éste mi auditorio de esta noche (bueno, ¡más dudas!): ¿quiero procurar que se queden todos cómodamente satisfechos con mis explicaciones, o quiero que se encuentren incómodos en su sitio con más preguntas que respuestas al final de mi exposición? ¿Más obsesivo entregado al masoquismo de la satisfacción absoluta del deseo del Otro para que se calle y deje de pedir, o más histérico con un ligero toque de sadismo al trasladar mis dudas al auditorio?

Os dejo a vosotros la deducción de cual ha sido mi elección. No obstante, y para tratar de dar mi respuesta al deseo del Otro, me detendré en algunas consideraciones sobre ambos extremos de la propuesta hecha para esta noche.

Si eligiera la primera opción, la de caminar inmerso en la ortodoxia, a lo que de entrada debería confrontarme sería a un nuevo dilema: ¿a quién coloco en el centro de mi exposición, a mí o a Freud, Lacan, Miller,...? ¿Seré yo quien hable por medio de Freud, Lacan, Miller,... o les haré hablar a ellos en mi nombre?

Estas cuestiones me permiten plantear algunas consideraciones sobre la crisis en la construcción del caso de los años 20, de la que podrán encontrar algunos apuntes en dos artículos de E. Laurent propuestos en la bibliografía de este espacio: "La poética del 'caso lacaniano'" (Cf. *Cuadernos de psicoanálisis* n° 31) y "El caso, del malestar a la mentira" (Cf. *idem*, n° 26).

No entraré en las consideraciones de Laurent, breves como ya he dicho, y me detendré en algunas de sus indicaciones que quizá sean útiles para lo que hoy nos interesa. La primera de ellas es la voluntad de exhaustividad de aquellos casos clínicos elaborados, en un afán de dotar de científicidad al psicoanálisis, a partir de diarios de sesiones, lo cual los puede poner en serie con lo que había sido una tradición de la psiquiatría hasta que a la enfermedad se le hurtó el sujeto enfermo, es decir, hasta la llamada revolución neo-kraepeliniana con la que se inició el D.S.M.

Por tanto, en cuanto al modo de construir el caso, la diferencia entre casos de la psiquiatría como el caso Wagner de R. Gaup, el caso Madelaine de P. Janet o el ropio caso Aimée de la tesis de Lacan y los casos de los psicoanalistas de aquella época, estas diferencias digo son de índole teórica y lo que de ello se deriva, el modo de tratamiento y su finalidad. Las similitudes conciernen, además de a la voluntad de exhaustividad, a la finalidad que esta exhaustividad tiene, es decir, la demostración de una teoría completa a partir de un caso.

Hay otro elemento a tener en cuenta en la construcción de estos casos en lo que a la ortodoxia de la teoría se refiere: la ausencia de consideración de un concepto, la pulsión de muerte, lo que tiene, entiendo, cuatro consecuencias:

- la repetición es entendida como un fenómeno del orden de la insistencia, de la resistencia o, en último caso, de la reacción terapéutica negativa;

- el ideal que se sostiene en esta clínica es la entera "traducibilidad" de los síntomas ya que éstos, siguiendo las primeras consideraciones teóricas del psicoanálisis, eran entendidos como la mostración de un recuerdo reprimido que insiste;

- el papel central del yo en la construcción de los casos, yo devenido depositario del principio de realidad y, por tanto de la posibilidad de adaptación del sujeto a su medio, lo cual no parece andar muy lejos de las propuestas de las terapias cognitivo-conductuales cuyo origen cabe relacionar con la exportación de este psicoanálisis a Estados Unidos en los años 40 (Cf. P. King: "L'American way of life. Lacan et les debuts del'Ego psychology", Ed. Lussaud, Fontenay-le-Compte, 2013);

- el yo del paciente siempre es confrontado con el yo del analista que aparece como una suerte de yo ideal en lo que podríamos considerar como una especie de "transferencia impuesta" en el contexto de una ortodoxia.

Pero volvamos a mis dudas en la construcción del caso. Llegados a este punto puedo tener varias cosas claras: la primera de ellas, como señala Guy Briole en sus "Breves consideraciones sobre la presentación de casos" (Cf. Nodus VII, julio 2003), es que no debo hacer naufragar el caso anegándolo de teoría por lo que ¿debo prescindir de ésta, de sus argumentos y de sus representantes, y arriesgarme yo en la construcción del caso, lo que vale también para el control ya que el controlador tampoco puede aparecer como persona interpuesta?

Otras de ellas es si debo consentir a lo que el deseo del analista tiene de posición femenina y dejarme ser por el deseo del Otro, es decir, por la transferencia, lo que me lleva a una consideración sobre la construcción del caso (¿una duda más!): ¿hacer girar su narración alrededor de la matriz lógica que constituye la envoltura formal del síntoma y en cómo en la cura, con mis interpretaciones y mi manejo de la transferencia, ésta ha ido cayendo para hacer aparecer al sujeto y la posibilidad de que éste construya su fantasma? De este modo, mi construcción del caso se situaría entre la interpretación, de cuya pertinencia y de cuyos efectos puedo dar cuenta en el marco de la teoría que sostiene mi praxis, alejada, incluso opuesta, a aquella de los años 20 puesto que, para mí, la pulsión de muerte ocupa un papel central de dicha teoría lo que me plantearía una nueva ortodoxia, y mi construcción del mismo.

Llegados a este punto podría pensar que estoy en la buena pista, que he elegido bien una línea narrativa y que lo que queda ahora es concentrarme en la narración del caso y presentarlo de una manera coherente para sostener la nominación del mismo, su diagnóstico, y la dirección de la cura que de dicha nominación se deriva.

Pero el ¡bravo! que podría exclamar en ese momento pronto se queda en algo más que una mueca ya que esta narración va a comportar un problema de estilo y, de nuevo, una elección (¡otra!): ¿será a la manera de los historiadores en la que el papel del héroe se irá alternando entre el paciente y su elaboración y yo y mis interpretaciones? ¿o será a la manera de los matemáticos, es decir, con el convencimiento de que los conceptos recortan una realidad y la hacen transmisible, completud de la transmisión de la que mi caso podría ser un ejemplo, con lo que quizá lograría excluirme del mismo?

En este segundo caso me voy a encontrar con lo que señala S. Cottet (Cf. "Un bien decir epistemológico", *Virtualia*, nº 26), que los conceptos en la praxis psicoanalítica "son convencionales y provisionales, están destinados a superar una contradicción, una paradoja, una elaboración en la clínica", por ello conviene no fetichizarlos -con todo lo que comporta un fetiche- y aceptar que "lo real clínico no está dado en estado puro con los conceptos que lo representan", real clínico que, como resto, descompleta toda comprensión del caso, la hace "no toda" (¡vaya!, adiós a mis ilusiones).

Quisiera ahora detenerme en una consideración sobre el concepto, *Begriff* en alemán, y contraponerlo con el *Einfall* freudiano, que también se puede traducir como concepto pero que tiene también sentido de inmediatez, de ocurrencia, de instante de ver que precipita un acto, el acto del analista que lanza una interpretación, interrumpe una sesión o hace un gesto que producirá un efecto en el analizante, como sería, por ejemplo, el precipitar la caída de un semblante en el analizante haciendo emerger nuevos significantes con los que narrar su historia, con los que seguir con su elaboración desde las fijaciones de la libido hasta la construcción de su fantasma.

Así, si la epistemología presupone la captura de un objeto de la realidad a través de los conceptos (*Begriff*), cabe pensar que a esta presunción Lacan opuso la topología en la que los objetos son manipulables, cambian de aspecto sin por ello perder la relación entre sus elementos. Por ello, esta topología será para Miller equivalente a lo real y, tal como señala S. Cottet en el artículo ya citado, supone una ruptura con lo imaginario de la comprensión, con la búsqueda de un

sentido.

De nuevo una vez más puedo decir que llegados a este punto, y ya prácticamente desechada la idea del "todo decir" quizá debería recortar mis pretensiones y plantear mi construcción del caso a partir de un acto como sería la extracción de una viñeta clínica, de un fragmento del caso con el que poder dar cuenta de esta topología, de esta relación entre los elementos que permiten ilustrar lo particular del caso. Además, podría entender la viñeta clínica como algo similar a una obra de arte, es decir, como un significante propuesto para ser leído y que procede, por tanto, de mi propia sublimación de toda mi libido puesta en juego en estas angustias en las que estoy sumido.

Llegados a este punto, digo, mi sublimación hace aguas ya que el nudo se me deshace y puedo tomar conciencia de que soy yo como sinthome quien puede repararlo y mantenerlo unido y sostener la pretensión de que dicho nudo sea "*a*-semántico", es decir, la propia pretensión de llegar a transmitir, a entregar al auditorio algo de mi propia práctica, algo que me sostenga entre la pretensión del "todo decir" y del "hay algo que no se puede llegar a decir". Y aquí me detengo a pensar si la construcción de mi caso no tiene algo de delirante en la medida en que este "hay algo que no se puede llegar a decir" suscita mi defensa y me precipita hacia los significantes del "todo decir", los conceptos (*Begriff*). O, por decirlo en palabras de Lacan -vean como mi defensa actúa-: "la defensa tiene eso, en tanto tiene relación con el significante, no con la prevalencia de la significación, sino con la idolatría del significante en cuanto tal (...) Los sujetos inmiscuidos (aquí Lacan, pero podrían ser también Freud, Miller o cualquier otro) ¿no es eso lo que nos aparece en el delirio?" (Cf. Seminario III, pág.: 276).

Una vez más, llegados a este punto puedo dar por concluido mi tiempo de comprender que he tratado de trasladarles con este divertimento y que no ha dado de sí más que piezas sueltas. Y así, llevado por la prisa, me precipito en el momento de concluir que haré a la manera de los antiguos romanos:

Vale.

Valencia, enero 2016