



Virtualia

Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana

SUMARIO

#14

Enero / Febrero 2006

MESA DE PRESENTACIÓN DE VIRTUALIA EN EL PALAIS DE GLACE

Una paradoja de las sectas contemporáneas

Por Romildo do Rêgo Barros

N.P. U.S.

Por Alicia Arenas

Todos contra la pared

Por Monica Torres

MALESTAR EN LA CULTURA

Mesa redonda en la Biblioteca Nacional

Pensar la época

Por Jorge Alemán, José Nun y Juan Carlos Indart

ENCUENTRO AMERICANO

EOL: El control y la política del psicoanálisis

Relator Gustavo Stiglitz

EOL: Equipos de Urgencias Subjetivas

Relator Guillermo Belaga

EBP: Sorpresa y vergüenza. Resultados terapéuticos de una presentación de enfermos.

Relator Frederico Feu de Carvalho

EBP: Programa Sentinela: de víctima a una posible subjetividad. El tratamiento de la palabra

Relator Maria Cristina Maia de Oliveira Fernandes

NEL: El sujeto plusmoderno

Relator Juan Carlos Ubiluz

NEL: Las nuevas configuraciones familiares: estudio de la función simbólica en la estructura familiar del niño maltratado

Relator Equipo de investigadores de AGALMA, Ronald Potillo, Luigi Longo, Aliana Santana, Sergio Garroni

COMENTARIO DE LIBROS

Satne, Glenda. El argumento escéptico: de Wittgenstein a Kripke. Grama ediciones, 2005.

Prólogo de Alberto Moretti

XV ENCUENTRO BRASILEÑO DEL CAMPO FREUDIANO

Reseña del Seminario de Graciela Brodsky en el XV Encontro Brasileiro do Campo Freudiano

Por Sônia Vicente (EBP-AMP)

Apertura del XV Encuentro Brasileiro del Campo Freudiano

Por Nora Gonçalves

DOSSIER DEPRESIÓN

La depresión, ¿felicidad del sujeto?

Por Pierre Skriabine (ECF)

Hacia un afecto nuevo

Por Éric Laurent (ECF)

Adolescentes, depresión y modernidad

Por Piedad Spurrier (NEL)

“Depresión” y rectificación subjetiva: efectos terapéuticos, ¿rápidos o breves?

Por Enric Berenguer (ELP)

El espectro de la muerte sobre el sujeto

Por Amanda Goya (ELP)

Freud y la psiquiatría de los humores

Por Marcelo Veras (EBP)

Tristeza y depresión

Por Claudio Godoy (EOL)

Clínica psicoanalítica de la depresión y la melancolía

Por Roberto Mazzuca (EOL)

ENCUENTRO PIPOL II

*Les effets thérapeutiques rapides en psychanalyse
Consulter la psychanalyse*

Extractos de la intervención de Jean-Claude Milner en el Encuentro PIPOL 2

Por Jean-Claude Milner

¿Cómo definir una cura rápida?

Por Vicente Palomera

Encontrar la causa

Por Miquel Bassols

El acto, aún

Por Pierre Malengreau

La consulta psicoanalítica: cortocircuito

Por La consulta psicoanalítica: cortocircuito

La demanda de desagregación sintomática

Por Dominique Laurent

XIV JORNADAS ANUALES DE LA EOL

Reseña de las XIV Jornadas Anuales de la EOL

Por María Inés Negri

PIPOL 2 - Les effets thérapeutiques rapides en psychanalyse

Consultar la psychanalyse

¿Cómo definir una cura rápida?

Por Vicente Palomera

El asedio que sufre el psicoanálisis, nutrido por la ideología de las TCC, permitió que se empezara a hablar y dar cuenta de los efectos terapéuticos rápidos. En la cura abordar el síntoma como signo de goce articulado como enjambre de S1, permite abriarnos paso en la lógica de ese ensamblaje para extraer el significante de ese punto de capitón que de al sujeto un nuevo punto de referencia.

En el caso presentado, como resultado de situar en el curso de dos entrevistas la posición fantasmática y también que la angustia era relativa a la naturaleza del goce en juego, el sujeto realizó una relectura de su alienación en las redes del fantasma y lo dejó en condiciones de tomar decisiones importantes en su vida. En resumen, el tratamiento le permite interponer un breve rodeo al cortocircuito del fantasma.

En la Conversación Clínica que tuvo lugar, en febrero de este año, en Barcelona, se presentaron una serie de curas que nos permitieron hablar de una dimensión propia de la práctica lacaniana que no habíamos percibido hasta hoy: la rapidez de los efectos terapéuticos en nuestra práctica. J.-A. Miller señaló entonces que esto nunca había sido para nosotros un interrogante hasta el "affaire Accoyer" y el informe del INSERM. La encrucijada de nuestra apuesta se sitúa pues en el après-coup de este acontecimiento que ha supuesto un despertar entre los analistas ante la presión de la extensión de las terapias cognitivo conductuales (TCC).

Nuestra apuesta frente a la ideología que sostienen las TCC me ha recordado una historia que leí en la prensa hace muchos años. En octubre de 1988, se produjo un incidente en una autopista del norte de Francia. Según parece ésta quedó paralizada por varias horas. Una barrera inmaterial pero infranqueable, se extendió de un lado a otro del cemento, deteniendo los camiones, impidiendo todo movimiento humano, sembrando el pánico. Había una bruma ligera, y a través de ella, al borde de la carretera, podía distinguirse, emitiendo destellos, una esfera metálica, espejeante, de la talla aproximada de un ser humano, que nada justificaba en ese lugar, es decir, una esfera que *no tenía que estar allí*. A partir de ese objeto se fue extendiendo un miedo que abarcaba círculos cada vez más amplios.

Según parece, los gendarmes, como sucede en las películas neorrealistas, tuvieron una explicación inmediata: se trataba, declararon imperturbables aún antes de acercarse a la esfera enigmática, de ese famoso satélite soviético a propulsión atómica, que ya se había desorbitado y que había ido a parara allí. Lo cual no tendría importancia si no fuera porque esa bola contenía una carga radioactiva que con elocuencia calificaron de "inquietante".

Algunos vecinos deploraron la falta de refugios subterráneos; otros se limitaron a vendar con esparadrapos las junturas de las ventanas; los más decididos se pusieron en comunicación con el centro Espacial de Toulouse para denunciar el globo atolondrado y exigir su inmediata devolución al cosmos.

La respuesta de los técnicos no pudo ser más parca: no podía tratarse del satélite soviético, ya que ellos, por intermedio de sus pantallas, lo estaban, precisamente, *viendo*. Su recorrido lo llevaba sobre el Océano Índico y no sobre ninguna autopista de la Picardía.

Fue entonces cuando una periodista se llenó de valor y franqueó la barrera. De la esfera diabólica, como quien pela una cebolla, comenzó a arrancar los espejitos y otros adornos que brillaban, dejándola desnuda y opaca. En el interior

no había más que unos cables eléctricos. El apresurado camión de un tiovivo, se supo poco después, la había dejado caer en el ímpetu de un frenazo. Su discreta función era coronar ese mástil de neón alrededor del cual giran los caballitos de madera.

La aparición del pseudosatélite radiactivo al borde de la autopista nos permite reflexionar no sólo sobre la propagación de un rumor y el origen de una fobia colectiva, es decir, sobre lo que sucede en el texto de la llamada realidad, sino, muy especialmente, con nuestro modo de encuentro con las TCC y sobre el paso que Miller franqueó, invitándonos a proseguir con él.

Pero lo que esta historia pone también de manifiesto es cómo un objeto –un signo- puede abandonar bruscamente la cadena a la que pertenecía, para ir a insertarse o a darse de narices en otra que nada tiene que ver con la precedente, con su cadena original. La nueva significación que se desprende nos coge de sorpresa. Todo esto nos muestra –como veremos luego en un caso- que la escritura del síntoma puede analizarse en función de estos bruscos injertos, de estos signos nómadas que se desplazan de una cadena a otra.

Para abordar las curas rápidas tendremos que partir –y sigo aquí algo apuntado por Miller en el Congreso de Comandatura-, del hecho que los síntomas, si bien están articulados en significantes, no son esencialmente mensajes, son, ante todo, signos-goce.

El síntoma, como la esfera diabólica que la periodista peló como una cebolla, está constituido como un ensamblaje de elementos agrupados en un enjambre de S1. Fue en el Seminario *Encore*, cuando Lacan introdujo, por primera vez, la tesis de que entre los significantes que hacen síntoma existen un cierto ligamen sintomático: S1(S1(S1(S1))), que puede escribirse, pero que resiste al hecho de ser puesto en cadena: S1->S2.

En toda cura más que intentar reducir el síntoma al sentido, intentamos abriarnos paso en la lógica del ensamblaje que es el síntoma. Los efectos terapéuticos rápidos deben ser tomados como nuevos puntos de capitón que la relectura del síntoma puede producir. Es lo que se puede obtener en un *ciclo* (para diferenciarlo de una *tranche*, más propia de una concepción del análisis como interminable). Partiendo de la lógica del síntoma como ensamblaje, podemos apuntar a extraer en una cura rápida el significante de ese punto de capitón, que pueda darle al sujeto un nuevo punto de referencia.

Es lo que Juan en sus angustias diversas, ante todo preguntas sobre su ser, pone de relieve en pocas entrevistas. Estudiante al final de la carrera, no sabe ahora si es a ésta a la que se quiere dedicar. Hasta tal punto que siente que no debería estar allí, en la Escuela universitaria junto a los compañeros de promoción. Cuando está con ellos, interpreta en sus miradas una acusación: “¿Pero tú qué estás haciendo aquí?” que no sabe explicar. Esta demanda imaginada en el Otro, toma pues la forma de un “Yo no tendría que estar allí”, en la Universidad. A renglón seguido, empieza a desgranar varias dudas : no sabe si es homosexual o heterosexual; si es loco o no -como un hermano de su padre que es esquizofrénico- además de esto, su abuelo paterno se suicidó tres años antes de nacer él. Finalmente, dudas de su amor por su novia.

Juan había reordenado antes de encontrarnos una serie de recuerdos. Primero, las obsesiones que le asediaban a los 9 años en el momento de su Primera Comuni3n: no podía ir a comulgar por causa de pensamientos blasfemos, en el encuentro con las imágenes de Cristo y de la Virgen.

Segundo, su obsesión por las máscaras. A los 7 años, empezó a tener la obsesión de que iba a ser abandonado: su ciudad estaba llena de agujeros, trampas y pasillos por donde sus habitantes se escaparían y lo dejaban solo. Miraba a sus padres y se decía que no eran sus padres, sino otras personas que llevaban una máscara. Se fijaba si se apreciaban los cordeles de las máscaras en el cuello.

Finalmente, aunque no supo del suicidio de su abuelo hasta llegar a la en la adolescencia me aclaró que se había ahorcado. Nunca, hasta ahora lo había relacionado con su obsesión de las máscaras.

En esta primera entrevista, Juan me cuenta un último recuerdo. Debía tener unos 3 años, se encontraba solo en casa y su madre había acompañado a su hermana, cuatro años mayor que él, a la escuela. En el recuerdo él se sitúa en el alfeizar de una ventana del piso superior de su casa mirando a la calle. La gente al advertir su presencia hacían signos de su inquietud ante la situación. Después, una gran sensación de vergüenza le invadió cuando la hermana de su padre le preguntaba insistentemente ¿pero, en qué estabas pensando cuando estabas en la ventana? Aproveché entonces para decirle que en ese recuerdo de la ventana se hacía presente lo que él había traído: “¿Qué está haciendo allí?”, y la connotación del escenario descrito era: “no debes estar allí”. Agregué que, sin embargo, no se entendía bien el sentimiento de vergüenza, pero que debería sin duda tener una explicación. En su sorpresa, agregó que nunca había pensado todo esto así. Terminamos así nuestro primer encuentro.

Vuelve a la segunda cita, habiéndose apaciguado su estado de angustia pero sumamente interesado por comunicarme que, si bien él es muy intranquilo, su angustia había surgido cuatro meses antes, coincidiendo con el fallecimiento de su abuela paterna y al ir a vivir junto con su hermana en el mismo piso, recién comprado por los padres. Para ser breve, señalaré que toda la coyuntura de la angustia apuntaba a la naturaleza del goce en juego. De la certeza del sujeto que, al encontrarnos se situaba del lado del fantasma, ahora empezó contornear algo del objeto causa de su deseo. Este “no debería estar allí” –viviendo con su hermana- le dio la oportunidad de hablar del desplazamiento a otros “no tener que estar allí” que se han repetido en su historia. Juan me hablará entonces de haber podido tomar dos decisiones. Una que concierne a la búsqueda de un nuevo alojamiento y, la segunda, una decisión que le facilita el finalizar su carrera universitaria este mismo año.

Juan realizó, en dos encuentros, una relectura de su alienación en las redes del fantasma. En el Seminario sobre *La lógica del fantasma*, Lacan definió el fantasma como un cortocircuito, como un “aparato de conducción par donde se sustrae en corto-circuito un goce” (Autres écrits, p. 327). El tratamiento que ahora el CPCT le ofrece le permite a Juan interponer un breve rodeo a dicho cortocircuito gracias a un ciclo puntual, aunque algo más largo que el que le imponía el fantasma.