

Jacques-Alain Miller
José Manuel Álvarez López / Enric Berenguer / Anna M. Castell
Carmen Cuñat / José Rodríguez Eiras / Shula Eldar / Xavier Esque
Manuel Fernández Blanco / Mercedes de Francisco / Sagrario García
Jean-Louis Gault / Mónica Marín / Gradiva Reiter
Marta Serra Frediani / Oscar Ventura

La pareja y el amor

Conversaciones Clínicas con **Jacques-Alain Miller** en Barcelona

Paidós Campo Freudiano 15



Copyrighted material

150.195 La pareja y el amor : Conversaciones Clínicas con Jacques-
LAP Alain Miller en Barcelona / Jacques Alain Miller... [et. al.]
- 1ª ed. - Buenos Aires : Paidós, 2003.
384 p. ; 20x13 cm. - (Campo freudiano)

Traducción de: Margarita Álvarez.
ISBN 950-12-3615-3

I. Miller, Jacques-Alain - II. Álvarez, José Manuel -
Berenguer, Enric - 1. Clínica Psicoanalítica

Diseño de colección: Mario Eskenazi

Cubierta: Gustavo Macri

1a. edición, 2003

La reproducción total o parcial de este libro, en cualquier forma que sea, idéntica o modificada, escrita a máquina, por el sistema "multigraph", mimeógrafo, impreso por fotocopia, fotoduplicación, etc., no autorizada por los editores, viola derechos reservados. Cualquier utilización debe ser previamente solicitada.

© 2003 de todas las ediciones en castellano
Editorial Paidós SAICF
Defensa 599, Buenos Aires
e-mail: literaria@editorialpaidos.com.ar
Ediciones Paidós Ibérica SA
Mariano Cubí 92, Barcelona
Editorial Paidós Mexicana SA
Rubén Darío 118, México D.F.

Queda hecho el depósito que previene la Ley 11.723
Impreso en la Argentina - Printed in Argentina

Impreso en Gráfica MPS
Santiago del Estero 338, Lanús, en enero de 2003
Tirada: 2.000 ejemplares

ISBN 950-12-3615-3

Problemas de pareja, cinco modelos

Jacques-Alain Miller

Aquí estamos para un día de trabajo de la Sección Clínica de Barcelona, pero contando con la presencia de colegas de toda España a quienes puedo ver, reconocer y agradecer su presencia. Creo que ya nos hemos encontrado muchas veces para asuntos institucionales que nos han permitido crear cosas importantes: una Escuela mucho tiempo esperada. Pero hoy dejamos de lado lo institucional. Se trata de un trabajo clínico dentro del marco de la Sección Clínica, por esta circunstancia, se trata casi de una Conversación Nacional.

Una Conversación Clínica sobre las relaciones de pareja. «Conversación» es un término que utilizamos en el campo clínico, en el registro clínico. Supone la redacción anterior de textos y su divulgación. Es decir, que no vamos a escuchar la lectura de los trabajos. Se supone que la lectura ya ha sido hecha. Para decir la verdad, no todo el mundo ha leído los textos. Es la segunda suposición, pero es suficiente con que algunos los hayan leído. Algunos han leído algunos textos. De manera que se puede dar el máximo de tiempo a la reflexión, al comentario, a las preguntas y no a la escucha pasiva.

Se supone que cada uno debe sentirse llamado a participar aunque sea con una pregunta, un pedido de esclarecimiento, con un trozo de construcción, con una objeción esbozada. Por supuesto, algunos son más llamados que otros, los docentes de la SCB, de las otras Secciones Clínicas, pero también los miembros, los participantes de las Secciones Clínicas.

Una Conversación es una suerte de asociación libre, si es exitosa. La asociación libre puede ser colectivizada en la medida en que no somos dueños de los significantes. Un significante llama a otro significante, no es tan importante quién lo produce en un

momento dado. Si confiamos en la cadena significativa, varios participan en lo mismo. Por lo menos es la ficción de la Conversación: producir –no una enunciación colectiva– sino una «asociación libre» colectivizada, de la cual esperamos un cierto efecto de saber. Cuando las cosas pasan bien a mí los significantes de otros me dan ideas, me ayudan y, finalmente, resulta –a veces– algo nuevo, un ángulo nuevo, perspectivas inéditas.

Es la segunda vez que ponemos «Relaciones de pareja» como tema. Hay razones para esa insistencia: que el síntoma contemporáneo –vamos a llamarlo así de manera aproximativa– toma a veces, muchas veces, la forma de problemas de pareja. El síntoma contemporáneo se formula fácilmente como «Problema de pareja» para retomar una expresión que figura si no me equivoco en el texto de Shula Eldar. ¡Problema de pareja!, el ¡PP! Y lo que se presenta como síntoma –es decir, para ir rápido, como un cierto disfuncionamiento que evalúa el propio sujeto y que sostiene su queja– podemos decir de manera simplificada: lo que se presenta como síntoma se puede manifestar como intrasubjetivo o como intersubjetivo.

Se presenta como intrasubjetivo cuando, por ejemplo, el sujeto se queja de sus obsesiones –como ocurre con el paciente de José Manuel Álvarez– o se queja de vértigos, de cosas que le pasan en el cuerpo, de disgusto. Vamos a decir, en esta perspectiva, el síntoma se presenta como «dentro de mí». Hay pacientes que ponen el acento en los fenómenos «dentro de mí» y están los que ponen el relieve en lo intersubjetivo, el problema con el otro, con la otra, con los otros. Se puede decir, por ejemplo, que la paciente de Jean-Louis Gault está más de este lado.

Es por eso que tomaremos como binario la paciente de Jean-Louis Gault y el paciente de José Manuel Álvarez, que nos dan una pareja de histeria y obsesión, y donde se ven problemáticas que dan para construir un contraste.

Por supuesto no hay nada absoluto en la oposición del intra y del intersubjetivo. Es una diferencia de presentación del síntoma. Podemos ver en los casos cómo se va de uno a otro aspecto. Hay cosas que se deforman, como en los nudos de Lacan. A veces, el mismo nudo puede aparecer bajo tal forma, lo capturamos en

una cierta presentación y, sin ninguna discontinuidad, puede tomar otra forma. Esto lo podemos seguir en varios de los casos que tenemos.

Es nuestra elección estudiar el síntoma a partir de la relación de pareja, cuando es el *partenaire* el que hace síntoma para el sujeto. Es decir, cuando es un *partenaire* el que concentra para el sujeto –tal como lo dice– lo imposible de soportar.

Caminando así ya estoy simplificando la noción de «*partenaire*-síntoma» que es algo que pareció raro, en el momento de hacerlo surgir, a partir de Lacan. Pero, ya en estos casos, los ocho casos que tenemos, se justifica muy bien la conjunción: la forma *partenaire* del síntoma.

En esos casos, encontramos una situación cuando es el otro el imposible de soportar, y otra cuando el sujeto se encuentra él mismo imposible de soportar para el otro. Es decir, que el sujeto se encuentra él mismo como síntoma bajo la mirada del otro, o en la relación con el otro.

Entonces, ¿cómo encontramos esos problemas?, ¿cuáles son las formas que encontramos del «PP»? No voy a hacer una lista exhaustiva.

Lo encontramos primero bajo la forma de la separación, la ruptura de la pareja. Precisamente, vamos a empezar por eso con el caso de Shula Eldar y el caso de Carmen Cuñat.

Debo decir que Miquel Bassols y Hebe Tizio juntaron los casos en el programa. Yo he leído después los textos y he visto que se habían constituido los binarios de manera muy bien fundamentada. Encontramos entonces la separación como proceso –durante el cual hay una llamada al terapeuta, al analista– o como separación cumplida, y es un trozo de la pareja, un *partenaire* que se encuentra solitario en el fracaso, quien viene al análisis para entender, dar sentido a la ruptura.

Entonces, primero la separación. Segundo, lo que podemos poner bajo el nombre de «dolor en la relación», y también: tercer registro, «la formación de la relación» o la imposibilidad de formar una relación, o las dudas en la formación de la relación, las cavilaciones sobre la identidad del buen *partenaire*, etc.

Separación, dolor, formación, son tres registros. Quizá podre-

mos agregar otros registros importantes. Especialmente cuando se trata de la cuestión de la separación –pero en los otros registros también– hay, por supuesto, como primer aspecto la cuestión de quién de los dos tiene razón. Y la suposición de que siempre es el otro quien tiene la culpa. Pero eso es lo jurídico. Creo que lo notable en estos ocho casos es que eso aparece poco, que precisamente se ve la diferencia de lo jurídico y lo clínico. Cuando la gente acude a la consulta –como se dice, y cuando no se dice no se sabe muy bien de qué consulta se trata: hospitalaria, privada; por ejemplo, en el caso de C. Cuñat se dice «la consulta»–, ya la gente no está en el quién tiene razón, ya han salido, o no han entrado aún, en la caza de quién tiene razón. Se podría decir que lo que Lacan llamó, una vez, la rectificación subjetiva –palabra un poco pesada, hay que decirlo– significa precisamente el giro de la dimensión jurídica de «quién tiene razón» a la dimensión clínica, que es otra, y que es común a los casos que vamos a estudiar.

Se encuentran en los distintos casos –vamos a decir– varios modelos de relación, que vienen de varias partes de la teoría analítica, como una caja de herramientas conceptuales. Voy a enumerar algunos sin ninguna idea de exhaustividad.

Primero está el modelo narcisista. Quizás alguien que esté cerca del pizarrón lo puede escribir:

(a – a')

Varios textos se refieren –a propósito de la relación de pareja– a la elección de objeto narcisista. Por ejemplo, cuando uno habla de una mujer que elige como pareja a un hombre tal como ella misma hubiera querido ser, es decir como yo ideal. Puede tratarse, por ejemplo, del hermano. Cuando se estudia una pareja homosexual, como en el caso de Anna Castell, encontramos también el modelo narcisista.

El segundo modelo pone también en juego la relación imaginaria, pero en relación con una función simbólica que vamos a ubicar abajo como I(A).

$$\frac{(a - a')}{I(A)}$$

Esto para decir que hay también en varios textos –no digo en todos– una referencia a la identificación a uno de los padres sosteniendo los elementos narcisistas. Y de manera común, cada uno se refiere a un: «como el padre» o «como la madre», como sostén de una relación de pareja, o como una interferencia que produce el disfuncionamiento.

Lo que se puede observar en los casos –los autores no se han puesto de acuerdo antes– es el carácter operatorio de la referencia edípica. Por supuesto, hemos elaborado mucho el Edipo. Con Lacan lo hemos formalizado en términos lingüísticos, hemos ya anticipado la decadencia de la figura del padre, sabemos pensarlo en términos de goce y significativo. Pero hay que constatar que, cuando se trata de saber-hacer en la práctica, se utiliza la referencia edípica de manera insistente y con buenos resultados, lo que permite al agente –en el sentido del que hace– ordenar el caso y ubicarse.

Tercero: el modelo fantasmático:

$$(\$ \diamond a)$$

cuando la pareja parece responder a un fantasma del sujeto. Es decir que los trastornos, los disfuncionamientos de la pareja, parecen obedecer a un escenario donde el *partenaire* tiene un papel asignado y que finalmente parecen complementarios. A veces, uno podría decir que las mejores parejas son las parejas fantasmáticas, en las que una cierta complementariedad –aunque sea en el dolor– está asegurada. Quizá para el siglo XXI podría ser un consejo: «Esclarecer bien el fantasma del Otro antes de casarse» y verificar la complementariedad fantasmática. Pero ello no asegura ninguna felicidad porque, por ejemplo, en el caso de Eldar se menciona la complementariedad fantasmática de los dos, en un disfuncionamiento permanente pero constituyendo un vínculo fuerte.

Cuarto modelo: vamos a decir el modelo sintomático, que finalmente es lo mismo, con la diferencia de que, en este caso, se

pone en evidencia que el escenario implica un disfuncionamiento. Que el *partenaire* no está fuera del sujeto –es distinto del yo pero no está fuera del sujeto– en tanto que constituye, es equivalente a un síntoma. Esto se puede escribir con el sigma del síntoma:

S

Quinto modelo: por supuesto, la perspectiva misma del *partenaire*-síntoma implica una oposición entre la dimensión cerrada del goce «autoerótico» y la dimensión del amor que se abre al Otro. El amor es lo que diferencia al *partenaire* de un puro síntoma. Vamos a decir que el amor es la función que proyecta al síntoma en el afuera. Pero, a través de esto mismo, se puede introducir a la vez la idea de que en cierta medida el *partenaire* es un semblante cuyo real es el síntoma. A veces, en los casos, tenemos este sentimiento de semblante del *partenaire* y de que lo real del *partenaire* es un síntoma del sujeto.

Un último punto para terminar esta introducción de generalidades inspiradas por esos ocho casos. Hemos puesto «Relaciones de pareja», en plural, porque no hay relación sexual, o proporción sexual, según se traduce: «*Il n'y a pas de rapport sexuel*». No vamos a decir que estos casos lo demuestran, pero sí que se ubican en el espacio abierto por esta falta de inscripción de la relación sexual. Por eso, ninguno de nuestros colegas se refiere a una norma de la relación de pareja. Tampoco se refieren a una norma para explicar su caso.

Creo que si hay una riqueza evidente del material clínico en esta recopilación es porque pueden estar atentos al detalle, a la cosa rara, a la cosa fantasmática, al sentido gozado de algunas expresiones, sin tener que ordenarlo todo en relación con la desviación de una norma. Nadie habla en términos de desviación y eso nos parece natural, pero no olvidemos que hay todo un sector de la práctica que, por el contrario, está perdido si no puede referirse a una norma. Esos ocho casos muestran que la idea de norma desorienta y que la ausencia de una referencia normativa hace surgir otros índices.