

# UN RECORRIDO POR “IRONÍA”

Mónica Gurevich

*“Ante el loco, ante el delirante, no olvides que eres, o fuiste, analizante, y que también tú hablabas de lo que no existe”<sup>1</sup>*

“Clínica universal del delirio” fue el tercer movimiento del Seminario Anual de Pausa en 2023 “Ética y clínica de la urgencia”, el texto de referencia propuesto fue “Ironía” de J.-A. Miller. Se trata de la Conferencia Inaugural del V Encuentro del Campo Freudiano realizado en 1988. Ha pasado bastante tiempo y múltiples lecturas, pero aún hoy aborda cuestiones fundamentales que orientan nuestra práctica. Presentaré una puntuación de los principales puntos.

- a) A la clínica diferencial de la psicosis opone como forma más clara “clínica universal del delirio”. El punto de partida es que: “Todos nuestros discursos sólo son defensas contra lo real”<sup>2</sup>. Pero para construir esta perspectiva clínica sería preciso –dice Miller– llegar a la ironía infernal del esquizofrénico, es decir, el sujeto que se especifica por no estar acogido en ningún discurso, en ningún lazo social. Es el único sujeto que no se defiende de lo real por medio de lo simbólico. No se defiende de lo real con el lenguaje, porque para él lo simbólico es real: “Llamo aquí esquizofrénico al sujeto que no evitaría lo real, porque lo simbólico mismo es real”<sup>3</sup>. Podemos ubicar la referencia de Lacan en “Respuestas a estudiantes de filosofía”, publicada en los *Otros escritos*. Le preguntan sobre la función social de la enfermedad mental y el psicoanálisis, y responde que “la función social de la enfermedad mental (...) su función, *social*, ustedes lo han dicho bien, es la ironía. Cuando tengan la práctica del esquizofrénico, sabrán la ironía que lo arma, y que llega a la raíz de toda relación social.

---

<sup>1</sup> Miller, J.-A., (1988) “Ironía”, *Consecuencias, Revista digital de arte, psicoanálisis y pensamiento*, 7, 2001, disponible en línea.

<sup>2</sup> *Ibidem*.

<sup>3</sup> *Ibid*.

Cuando, en cambio esta enfermedad es la neurosis, la ironía falta a su función, y el hallazgo de Freud es haberla reconocido allí a pesar de todo, por lo cual la restaura de pleno derecho, lo que equivale a la curación de la neurosis”<sup>4</sup>.

- b) Miller diferencia ironía y humor a partir de la relación al Otro. El humor se inscribe en la perspectiva del Otro. El dicho humorístico se profiere por excelencia en el lugar del Otro. Agarra al sujeto en la miseria de la impotencia. (Ver Freud<sup>5</sup>). La ironía, no es del Otro, es del sujeto y va contra el Otro. Qué dice la ironía: que el Otro no existe, que el lazo social es en el fondo una estafa, que no hay discurso que no fuera del semblante. Planteando un anhelo “curar a la neurosis por la ironía” en consecuencia:
- c) Un deseo que nuestra clínica sea irónica: elección forzada, o nuestra clínica será fundada en la inexistencia del Otro como defensa frente a lo real, o bien, nuestra clínica no será más que un refrito de la clínica psiquiátrica.
- d) Todo el mundo está loco. Tesis universal del delirio, es una tesis freudiana. Si todo es sueño, todo el mundo está loco, es decir delirante. Frente a una clínica diferencial Miller propone poner: “todo el mundo está loco”, lo que vuelve interesante hacer diferencias.
- e) El delirio es universal por el hecho que los hombres hablen y de que para ellos haya lenguaje. El lenguaje tiene efecto de *nadificación*, “la palabra es la muerte de la cosa” –quiere decir que el goce está prohibido a aquel que habla como tal, que el Otro como lugar del significante, es la explanada limpia de goce, como plantea Lacan a la altura del *Seminario 7-*. Miller realiza una clínica diferencial sobre este postulado en la psicosis.

---

<sup>4</sup> Lacan, J., (1966) “Respuestas a estudiantes de filosofía”, *Otros escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2014, p. 227.

<sup>5</sup> El humor tiene dos rasgos: el rechazo de las exigencias de la realidad y la imposición del principio del placer. Se aproxima a los procesos regresivos o reaccionarios que tan ampliamente hallamos en la psicopatología. “Con su defensa frente a la posibilidad de sufrir, ocupa un lugar dentro de la gran serie de métodos que la vida anímica de los seres humanos ha desplegado a fin de sustraerse de la compulsión del padecimiento, una serie que se inicia con la neurosis y termina en el delirio, y en el que se incluyen la embriaguez, el abandono de sí, el éxtasis”. Freud, S., (1927) “El humor”, *Obras completas*, t. XXI. p. 159.

Esquizofrenia: la palabra es la cosa.

Paranoia: la palabra no es suficientemente la muerte de la Cosa, puesto que le es preciso en ocasiones golpear a la Cosa, al *kakon* en el Otro, en un acto de agresión que podrá servirle, durante toda la vida, de metáfora o suplencia, como Aimée<sup>6</sup>.

Melancólico: vuelve contra él mismo el efecto mortífero del lenguaje en el acto suicida en el que cumple su destino de *kakon*.

- f) La verdad tiene estructura de ficción, comporta que la palabra tiene efecto de ficción. El secreto de la clínica universal del delirio es que la referencia está vacía = castración o lo que surge de la castración: \$. Lacan introduce una referencia nueva que nace de la articulación, el objeto *a*. Lo que explica que en Freud el fantasma pueda venir al lugar del hecho –el objeto *a* es semblante de ser, pero cuando encuentra su lugar en el fantasma, tiene para el sujeto el lugar de lo real, aunque no lo es–.
- g) La psicosis es esa estructura clínica en la que el objeto no está perdido. Al mismo tiempo el Otro no está separado del goce. El fantasma paranoico implica la identificación del goce en el lugar del Otro, ese Otro existe y es incluso goloso del objeto *a*. La esquizofrenia no tiene otro Otro que la lengua. El neurótico hace existir a ese Otro, remitiéndole el objeto *a*. La neurosis es la estructura clínica en la que defensa se llama deseo. En la perversión la defensa se llama la desmentida.
- h) Miller retoma la definición de Lacan de clínica en su discurso de “Apertura de la Sección Clínica”<sup>7</sup>, como “lo real imposible de soportar” que muestra bien que las formas clínicas son modos de defensa frente a lo real hasta el caso límite del esquizofrénico, en el que sujeto aparecía sin defensa frente a lo imposible de soportar. La última clínica de Lacan indica que el padre simbólico no es en ningún caso una solución satisfactoria para lo imposible de soportar.
- Otra propuesta de Miller, interesante para retomar en la actualidad, en una “época de despatologización”, podría aportar una perspectiva psicoanalítica, ya que señala que en la psicosis se ha distinguido el mecanismo de la forclusión; entonces, ¿por qué no darle el

---

<sup>6</sup> Aimée es la paciente del caso trabajado por Lacan para su tesis de doctorado de 1932 sobre la paranoia de autopenición.

<sup>7</sup> Lacan, J., (1977) “Apertura de la sección clínica”, *Ornicar N° 3*, Editorial Petrel, Barcelona, 1981.

mismo estatuto patógeno a la *Bejahung*, la afirmación o el consentimiento? Se podría comprender que en la neurosis la defensa tome forma de significación del goce.