**La irritabilidad maníaca: aspectos de la agresividad en la cultura y la clínica**

**Julio Verztman**

**Introducción**

El episodio maníaco es, muchas veces, considerado, aunque por algunos psicoanalistas, como un estado idílico, marcado por la omnipotencia, por la ausencia de límites y por una especie de comunión con el mundo. Escuchemos, sin embargo, con atención, estas palabras de Kay Jamison (1996), psiquiatra e estadunidense que relató en su libro “Una mente inquieta” las características de sus estados maníacos:

“Pero, en algún punto, todo cambia. Las ideas veloces son demasiadamente veloces; y surgen en cantidades excesivas. Una confusión avasalladora toma el lugar de la claridad. La memoria desaparece. El humor y el entusiasmo en el rostro de los amigos son sustituidos por el medo y la preocupación. Todo que antes se pasaba bien ahora sólo contraría – usted se queda irritable, enojada, asustada, incontrolable y totalmente enmarañada en la caverna más siniestra de la mente. Usted nunca supe que estas cavernas existían. Y esto nunca termina, pues, la locura esculpe su propia realidad. La historia continua sin parar, y finalmente sólo quedan los recuerdos que los otros tienen de su comportamiento – de sus comportamientos absurdos, frenéticos, desnortados – porque la manía tiene al menos el lado positivo de obliterar parcialmente los recuerdos” (p. 79-80).

La irritabilidad construye un encuentro con la marca de un desencuentro desastroso. Como atesta Jamison, la complacencia del mundo rápidamente se pierde con el recrudecimiento de la exaltación maníaca y la respuesta del otro se vuelve cada vez más limitadora de la aparente expansión subjetiva definidora de la condición. Elegimos enfatizar la irritabilidad maníaca y no el estado de euforia y de triunfo que generalmente ocurre antes, por dos motivos. Primeramente, porque fácilmente nos olvidamos de esta presentación que es denominada por la psiquiatría como “disforia”. Por consecuencia, vemos solamente el proceso de liberación económica que la manía produce con relación al estado melancólico. En segundo lugar, es en los cuadros más graves que este descompaso con la realidad y con el ambiente ocurre, y nos interesa también enfocar en estos procesos, diferenciándolos de otros estados, igualmente maníacos. Suponemos una cierta heterogeneidad entre los estados maníacos, sea en función de diferencias cualitativas, sea en función de diferencias de intensidad.  
 El resultado de este malo encuentro es representado por la búsqueda del sujeto en crisis maníaca por el reencuentro con un mundo complaciente, el cual él llegó a sentir como real, y la respuesta del ambiente en suprimir cualquier vestigio de este universo idílico. El humor exaltado e irritable es una marca de este choque. Así, el sujeto en crisis maníaca, a pesar de, aparentemente, inventar otro lugar y tiempo más receptivos a su excitabilidad, siempre reencuentra elementos en el mundo caracterizado por su humor. Él realiza algo que compone nuestra atmosfera emocional y esbara con nosotros exactamente en un punto de fascino y pavor.

En las obras dedicadas a la manía en la literatura psicoanalítica, es lugar común el reconocimiento de que esta condición, al contrario de la melancolía o de la depresión, es poco estudiada y conocida por los psicoanalistas. Mismo el primer grande psicoanalista a pesquisar el tema de las “psicosis maníaco-depresivas” en íntima colaboración con Freud, Karl Abraham (1979 [1924]), reconoció la asimetría entre el edificio conceptual construido para la comprensión de la melancolía y la zona de obras relativamente vacío dedicado a la manía. Esto no constituiría un problema, ya que para Abraham, así como para Freud, el conocimiento de la melancolía produce los elementos suficientes para la intelección de la manía:

“Esto se explica en parte por la naturaleza del material que se presentó a mí para observación y en parte por el facto de que la psicoanálisis nos permitió a comprender los procesos psicológicos de la melancolía independientemente de cualquier conocimiento más cerca de aquellos envueltos en la manía, de manera que esta última etapa permanecería como un misterio para nosotros, si ya no tuviésemos su llave, en virtud de nuestro conocimiento analítico de la depresión. Fue, sin duda, por estos motivos que, Freud, cuando investiga esta enfermedad, penetra mucho más profundamente en la naturaleza de los estados depresivos que en la de los estados maníacos” (Abraham, 1970 [1924], p. 130).

De esta observación de Abraham, podemos deprender que todos los elementos de la manía estarían en la “metapsicología de la melancolía”, o sea, es suficiente conocer la melancolía para descubrir los principales aspectos de la manía. La sugestión freudiana de que ambas las condiciones derivan de un mismo complejo – una representando la sumisión, y otra el triunfo con relación a este – nos mantendría atentos para sus raíces comunes: la relación peculiar que estos sujetos establecen con el objeto y el modo como reaccionan a la pierda.

Pensamos que el interés de Freud por la manía fue una pequeña digresión de su breve ingreso en el tema de la melancolía porque su objetivo nunca fue comprender las relaciones entre la melancolía y la manía. Su intento principal fue comparar la melancolía con el proceso de luto, y un cuadro cíclico como la manía, presentándonos a afectos tan distintos del matiz de la depresión, pareció a Freud como ideal para discutir la relación ambivalente y dependiente de lo melancólico con sus objetos primarios. Y Freud alcanza su objetivo de manera inequívoca. La manía seria otro destino relacionado con los impases del *estado de luto* para lo melancólico. Sella la herida narcisista, que hace con que el objeto se imponga y colonice el “yo”, sea exigiendo su sumisión, sea soportando un aparente triunfo, que siempre se muestra una victoria de Pirro. Maria Rita Khel (2011), en su comentario sobre luto y melancolía, se refiere al comedimiento freudiano sobre la manía y lanza también sus indagaciones:

“Talvez faltó a Freud debruzarse sobre la fase de manía con el mismo interés que se dedicó a la melancolía. El melancólico aristotélico era dotado de un impulso fuerte, capaz de <disparar lejos para acertar el objetivo>. Si esta fuerza del impulso corresponde a la ansia de libido liberada en la fase maníaca, faltó a la reflexión freudiana alguna consideración sobre el objetivo: en la clínica de la melancolía, el sujeto es capaz de intentar nuevos destinos pulsionales para no reducir la manía a un periodo de investimentos ciegos, ¿locos? ¿El melancólico de nuestra clínica es capaz de sublimar una parte del <estado violento de deseo > que asume el control del ciclo maníaco? ¿Nosotros, los analistas, somos capaces de escuchar las intensas expresiones de alivio de aquel que se encuentra provisoriamente liberado de la batalla inconsciente en torno del objeto amado/odiado, de manera que él pueda dar a su excitación algún destino que construya su falta de ser?” (Khel, 2011, p. 30/31).

Freud se refiere a la manía sobretodo en “Luto y melancolía”, pero también en breves pasajes de “Psicología de las masas y análisis del Yo” y “El humor”. Adentro de un contexto de colaboración con Abraham (1912, 1924). Los puntos que se difundieron de estos escritos para la comunidad psicoanalítica se concentran en la economía del luto y sus descaminos en la melancolía. La manía sería una forma distinta de la melancolía, en sus distintos matices, para contornar la imposibilidad de la pierda del objeto. La energía liberada por el triunfo efémero sobre el complejo es lo que funciona como factor heurístico para tornar la comprensión de los síntomas maníacos posible. El conflicto entre el Yo y la consciencia moral que prenuncia la segunda tópica – y que, para la melancolía, representa un modelo explicativo – no se presentará en este texto de 1917, un campo conceptual fructífero para la intelección de la manía. Solamente en “Psicología de las masas y análisis del Yo” que una concepción dinámica será utilizada con objetivo de hacernos intuir el *festival maníaco*. La hipótesis de Freud considera una casi fusión entre el Yo y el ideal de Yo para proporcionar el estado eufórico. Sin duda, el modelo melancólico de la psicosis maníaco-depresiva es el contexto fundamental para la construcción de una concepción freudiana sobre la manía. Otras posibilidades de experiencias maníacas no son examinadas, tampoco son discutidos los aspectos no patológicos de la experiencia maníaca en las relaciones precoces con el objeto.

Nuestro interés sobre el tema deriva de cuestiones clínicas sobre las dificultades en el maneo de los estados maníacos, con sus modos específicos de expresión de la agresividad. Suponemos también, sin embargo, que la grande frecuencia y heterogeneidad de estos estados encuentre solidaridad en aspectos de la cultura actual, la cual difunde eventualmente valores cercanos de las experiencias maníacas. La antropóloga estadunidense Emily Martin (Martin 2007) es una autora que apunta para el fascino crecente de la cultura estadunidense por la manía. En sus palabras:

“La cultura americana, hoy, tiene una fuerte afinidad con el comportamiento maníaco. Las propagandas utilizan la manía para vender productos, de computadoras Macintosh a ropa de cama de lujo, de perfumes de Armani a zapatos de Adidas. La energía maníaca alimenta el enredo de romances policiales, programas televisivos de MTV, y seriales televisivas como ER y se hace presente en letras de músicas como <Maniac Depression>, de Jimi Hendrix. Tomos académicos serios, así como sitios electrónicos de defesa de pacientes y encuentros profesionales de psiquiatría celebran la manía creativa de artistas, de Vincent van Gogh a Georgia O’Keefe. Durante mi investigación etnográfica, hecha desde 1996, descubrí que personas de los más diferentes medios en los Estados Unidos son fascinadas por el comportamiento maníaco y lo ve como recurso valioso en el espiral excesivamente acelerador de <productividad>” (Martin 2007 p.).

En consonancia con nuestro título pretendemos destacar, adentro del campo de la manía, el estado de irritabilidad y sus desafíos. Es necesario resaltar que la irritabilidad, con relación a la psicopatología psiquiátrica, es muchas veces considerada una alteración del humor. El humor no es asunto especialmente investigado o discutido en el medio psicoanalítico. Entre nosotros, la distinción afecto x representación captura nuestra atención desde Freud, y una descripción más detallada acerca de la heterogeneidad de nuestra vida afectiva está siendo adiada, con excepción de la investigación acerca de la especificidad de algunos estados afectivos, como la angustia, la vergüenza y la culpa.

La distinción entre afectividad y humor, originada en estudios psicopatológicos que vienen de la fenomenología, puede servirnos como brújula para alcanzar una contribución propiamente psicoanalítica acerca del tema. Partiendo de estas nociones, el humor es una disposición emocional durable que sirve como solo, contexto o contorno para nuestros vínculos afectivos. Dependiendo de nuestro humor, experimentamos afectos radicalmente distintos con relación a aspectos del mundo que nos parecían, antes, equivalentes, y construimos una vida emocional cualitativa e intencional en nuestra relación con el ambiente.

Para mejor desarrollar esta distinción entre humor y afectividad, utilizaremos algunas formulaciones presentes en dos trabajos recientes (Stanghellini y Resfort 2013 e Fuchs (2013). Podemos concluir de estos autores que el humor es el suelo que construye la estabilidad y el color para que los afectos sean experimentados. El humor es un estado durable y prolongado. Mismo concibiendo la articulación entre afecto y humor como una relación dinámica, la característica del humor de dirigirse al mundo como un todo, nos hace pensar en una forma de envoltura, de matriz. El humor no construye un universo valorativo discreto, así como los afectos. Suponemos que el humor sea el elemento de nuestras emociones que es más compartido con el ambiente. Él es nuestra primera forma de sintonizar con todo que ocurre en nosotros y en nuestro alrededor. Talvez sea una forma primaria de aprehensión del otro.   
  
 El humor es lo que nos dispone a experimentar el mundo de una cierta manera, definiendo determinada amplitud. En la salud, como diría Winnicott, el humor establece una relación plástica con el mundo de los afectos. Podemos ser afectados de tal manera por nuestros vínculos con los objetos que esto impacta nuestro humor. El humor es durable, pero se convierte en un flujo permanente. En formas de sufrimiento como la manía, ocurre una barrera entre el humor y los afectos, produciendo un estado de poca plasticidad del humor. El humor pierde su flujo y se petrifica en un estado de no afectación. La comprensión sobre esta experiencia afectiva, en la cual lo que debería permanecer silencioso en una función de contorno, gaña el centro de la escena y se vuelve la única realidad experimentada por estos sujetos, y nos parece un campo de indagación fundamental para la psicoanálisis.

Pasemos ahora a la especificidad del humor irritable. Según Dalgalarrondo (2000):  
  
 “En la irritabilidad patológica hay una híper-reactividad desagradable, hostil y, eventualmente, agresiva a estímulos (mismo ligeros) del medio exterior. Cualquier estímulo es sentido como perturbador y el individuo reacciona prontamente de forma disfórica. Cualquier ruido (de niños, de la televisión, de coches, etc.), la presencia de muchas personas en el lugar, cualquier crítica a la persona enferma, en fin, todo es vivido con mucha irritación (Dalgalarrondo 2000, p. 106).

Perciban que en la irritabilidad el flujo del humor tiene menos plasticidad, todo el universo afectivo se homogeneiza y pierde su capacidad de afectación diferencial. En un estado prolongado de irritabilidad el otro o es complaciente o es fuente de contrariedad y perturbación. Estas dos alternativas son desfavorables, pues son absolutas, al desarrollo de un análisis. En el estado de euforia, generalmente anterior a la irritabilidad, hay una continuidad casi radical entre el sujeto y el ambiente. El mundo es prácticamente constituido de proyecciones. Es exactamente esta continuidad que el sujeto en crisis maníaca pretende recuperar cuando se presenta irritable. El choque al cual refirámonos al inicio es un reencuentro violento con la alteridad, a través de una irritabilidad permanente. En estas situaciones, si, por un lado, el otro es percibido como violento y castrador por un sujeto que no suporta cualquier barrera a sus proyecciones, por otro lado su agresividad y su irritación son una súplica para que el otro desarrolle su papel.  
  
 Si, en el estado eufórico, el ambiente confirma su hundimiento por un psiquismo insaciable de objetos que serán consumidos y tragados, en el estado irritable, la imposibilidad de tamaña absorción torna el maníaco una especie de “carrito chocones” (o de autopista), sin cualquier interrupción. En una pista de este tipo de juguete en parques de diversión, la broma es rodar a esmo y chocar en los otros carritos, sintiendo placer cuando lo hace en seguridad, pero sin dejar de expresar agresividad cuando intenta hacerle daño al otro. El mundo del sujeto en crisis maníaca irritable es una pista de este tipo, con choques frecuentes, sin cualquier protección y, por lo tanto, con enormes riesgos. Nosotros, mientras somos analistas, jamás estaremos totalmente seguros con estos sujetos en el escenario, pero podemos encontrar determinadas maneras más suaves de producir encuentros y ponernos, ambos, menos heridos.

No será posible en esta presentación explorar aspectos técnicos relativos a esta clínica; es, sin embargo, fundamental darse cuenta de que la irritabilidad es una configuración del humor que se torna el suelo de donde viene cualquier tipo de vínculo. Delante de la irritabilidad, es necesario encontrar una posición ni complaciente y ni extremamente perturbadora, aún que la combinación de ambas las actitudes sea inevitable y provoque un desgaste inherente a quién pretende dedicarse al tratamiento de estos sujetos. Hace algunos años la imagen del carrito chocones me ayudó a soportar encuentros frecuentes con una paciente en crisis maníaca que, no raro, tenía el impulso de golpearme, a depender de detalles aparentemente banales, según sus justificativas. Por veces era mi expresión austera, por veces eran mis palabras equivocadas, o mi ropa, o mi acento insoportable de carioca, y así por delante. El nivel de imprevisibilidad de sus reacciones agresivas traía una tensión inevitable con la cual yo necesitaba lidiar, hasta darme cuenta que al final de las sesiones, yo no me encontraba lastimado, que podía dejarla agredirme porque algo nos protegía. Como se en la pista de chocones ganásemos más espacio, muchos jugadores tuviesen desistido del juguete con miedo de lastimarse y nosotros, los intrépidos que restaron, estuviésemos allí, solos, a girar en una distancia segura con movimientos que podrían ser mejor anticipados por el otro. Los choques eran inevitables, pero con el tiempo fuimos aprendiendo a lidiar con ellos.

Esta breve presentación tuvo por objetivo llamar la atención para la clínica de la manía, al menos en uno de sus inúmeros aspectos. La crisis maníaca es un tema poco estudiado en la literatura psicoanalítica y engloba ejes fundamentales para la comprensión de nuestra ligación con el mundo. Es fundamental comprender su especificidad y su relativa heterogeneidad con relación al conjunto de estados melancólicos. Siempre es bueno acordar que la grande minoría de sujetos melancólicos presenta estados maníacos. La irritabilidad es un modo paradojal de redireccionarse y reconstruir el mundo, al menos en su expresión de alteridad, profundamente sustraída en la fase eufórica del episodio. Es necesario insistir en la construcción de escenarios donde sea posible la sustentación de este encuentro.

Referências

ABRAHAM, K. (1911/1970) *“Notas sobre as investigações e o tratamento psicoanalítico da psicose maníaco-depressiva e estados afins”*, in *Teoria Psicanalítica da Libido*, Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_\_\_\_ (1924/1970) *“Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais”*, in *Teoria Psicanalítica da Libido*, Rio de Janeiro: Imago.

DALGALARRONDO, P (2000) “Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais”, Porto Alegre, Artes médicas, 2000

FREUD, S. (1917/1980) *“Luto e Melancolia”* in *ESB,* v. XIV, Rio de Janeiro: Imago

\_\_\_\_\_\_\_ (1921/1980)*“Psicologia de grupo e análise do ego”* (1921), in *ESB*, v. XVIII, Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_\_\_ (1927/1978) *“O Humor”*, in *ESB*, vol *XXI*, Rio de Janeiro: Imago.

FUCHS, T “The Phenomenology of affectivity, in FULFORD, KWM et cols The oxford handbook of Philosophy and psychiatry, online version, 2013

KHEL, M.R. (2011) *“Melancolia e criação”*, in *Freud, S Luto e melancolia*, tradução Carone M, São Paulo: Cosac Naify

JAMISON, K. (1996) *Uma mente inquieta*. São Paulo: Martins Fontes.

MARTIN, E. (2007) *Bipolar* *expeditions: mania and depression in American culture*. Princeton: Princeton univ Press.

STANGHELINI, G. & ROSFORT, R. (2013) *Emotions and personhood: exploring fragility – making sense of vulnerability*. Oxford: Oxford Univ Press