

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Paradojas del síntoma en la actualidad.

Peso, María José.

Cita:

Peso, María José (2014). *Paradojas del síntoma en la actualidad*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/698>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/MO4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PARADOJAS DEL SÍNTOMA EN LA ACTUALIDAD

Peso, María José

RESUMEN

La clínica del psicoanálisis es una clínica del obstáculo. El analista -que según Lacan es al menos dos- se interroga sobre los fenómenos que encuentra en su práctica, intentando formalizar tanto las dificultades como los modos de operar con las mismas para engrosar la teoría de manera tal que algo de la experiencia se haga transmisible y pueda retornar a la práctica produciendo efectos analíticos. Considero necesario abrir un interrogante acerca de los obstáculos que están operando en la práctica actual del psicoanálisis para que sea necesario ocuparnos de lo que parece ser una nueva categoría de síntoma que merece el nombre de "síntoma actual". Esto exige indagar acerca de la particularidad de estos síntomas en relación a la concepción clásica del síntoma y también sobre las características de la época "actual" que podrían otorgarle esa particularidad.

Palabras clave

Síntoma, Metáfora, Letra, Sinthome

ABSTRACT

PARADOXES OF SYMPTOMS IN PRESENT TIMES

Clinical psychoanalysis is defined by the reflection upon the obstacles which we encounter in our practice. The analyst, that Lacan insists should be at least two, questions the phenomena, trying to formalize both the difficulties and the ways to operate with them, so as to broaden the theory making at least some of it transmissible. This, in turn, will impact our practice producing analytical effects. I consider it necessary to point out the specific obstacles that may be affecting the practice of psychoanalysis at present, producing what appears to be a new category of symptom known as "current symptom". This calls on us to investigate the particularity of these symptoms compared to the classical conception of the symptom, as well as the characteristics of the "current" time that could cause this peculiarity.

Key words

Symptom, Metaphor, Letter, Sinthome

El síntoma

Freud descubrió y nos enseñó que para el psicoanálisis, a diferencia de las ciencias médicas, los síntomas tienen un sentido que se entrama -como producto psíquico de pleno derecho- en el vivenciar histórico del sujeto singular que lo padece. Nos enseñó también que el síntoma es un efecto inevitable del malestar en la cultura inherente a la condición humana, y que como tal, es un intento de recuperación -fallido- de una satisfacción pulsional interceptada. En su núcleo hallamos una enigmática tendencia a un goce masoquista que denuncia la caída del ideal moderno de la búsqueda del propio bienestar, y opera como límite a cualquier esfuerzo terapéutico -analítico o no.

Sobre este cimientito es que Lacan emprendió su singular lectura de la obra freudiana, a partir de lo que aisló como sus tres registros: lo real, lo simbólico y lo imaginario. La formalización de sus relaciones

será alcanzada -luego de un arduo recorrido- hacia el final de su enseñanza con la teoría de los nudos. La clínica nodal aporta categorías novedosas para entender ciertos fenómenos clínicos que se presentan como impasses diagnósticos para la clásica tripartición estructural neurosis-psicosis-perversiones, por lo que puede resultar de utilidad para echar luz sobre los síntomas actuales que intentamos conceptualizar.

La primera enseñanza de Lacan, signada por la prevalencia del registro simbólico sobre los otros dos, arroja una definición particular de los diversos conceptos psicoanalíticos, entre ellos el del síntoma como **metáfora**. El inconsciente está estructurado como un lenguaje; el síntoma es una formación del inconsciente y por lo tanto también él está estructurado como un lenguaje. En sus palabras:

"(...) el síntoma se resuelve por entero en un análisis del lenguaje, porque él mismo está estructurado como un lenguaje, porque es lenguaje cuya palabra debe ser librada". (Lacan 1953; 258)

En un momento intermedio de su enseñanza, con el avance de la teorización del registro de lo real y su relevancia clínica, comienza a cobrar importancia la cara de goce del síntoma por sobre su estatuto simbólico. Es así que en el Seminario X, encontramos la siguiente definición:

"El síntoma, en su naturaleza, es goce -no lo olviden-, goce revestido, sin duda, (...) no los necesita a ustedes (...) se basta a sí mismo. Es del orden de lo que les enseñé a distinguir del deseo como goce". (Lacan 1962 - 63; 139)

Por lo tanto, el síntoma es **goce** revestido de sentido a ser interpretado en un análisis sólo a condición de que la transferencia esté establecida. Podríamos decir incluso, que el síntoma adquiere su sentido sólo en transferencia.

En el Seminario XXII, el síntoma adquiere estatuto de **letra** de goce ubicándose ya no entre simbólico e imaginario, sino entre simbólico y real. Es definido allí como:

"(...) el signo de algo que es lo que no anda en lo Real, si, en otros términos, somos capaces de operar sobre el síntoma, esto es en tanto que el síntoma es del efecto de lo simbólico en lo Real". (Lacan 1974-75; 10)

El síntoma se produce mediante la extracción de un Uno, que proviene ya no del inconsciente estructurado como un lenguaje cuya función es la elucubración de saber sobre lo real, sino del inconsciente en tanto enjambre de S1. La extracción de ese Uno (S1) que conforma el síntoma-letra implica una fijación de goce que explica tanto la repetición en su vertiente real, como las resistencias del Ello y del Superyó propias del síntoma. Esta es la cara real del síntoma por la que responde el inconsciente con el revestimiento simbólico que otorga sentido. Desde esta perspectiva, el síntoma no es una formación del inconsciente, sino la causa misma de su trabajo como producción de saber (S2). No es el inconsciente el

que produce al síntoma, sino que el síntoma causa el trabajo del inconsciente con el fin de tramitar lo real por la vía de lo simbólico.

Sin embargo, estas dos versiones del síntoma (como metáfora y como letra de goce) no se anulan entre sí. Están articuladas y es la **transferencia** analítica misma la que opera tal articulación. La entrada en análisis supone una apertura del inconsciente mediante las asociaciones libres del analizante que movilizan la letra del síntoma haciéndola devenir metáfora mediante el trabajo analítico. Se trata de la puesta en forma del síntoma “salvaje” por efecto del trabajo analítico.

Sabemos que es una propiedad del síntoma el hecho de presentarse a la vez como un **problema** molesto a resolver, pero también como una **solución**. Paradoja del síntoma que desafía al ingenio y la creatividad para enfrentar este callejón sin salida de una “solución problemática” a lo que se revelará en última instancia ¡insoluble por estructural!: La castración es “incurable”. No hay relación sexual. Otras dos vertientes del síntoma, pues: su cara disruptiva y egodistónica, y su cara de solución, pacificadora y homeostática.

Lacan trabaja en RSI el lugar y la función del síntoma en la estructura. En las primeras clases de ese Seminario, encontramos al síntoma como efecto de un desborde del registro simbólico sobre el real. Una vez establecida la necesidad del cuarto anillo que mantenga encadenados a los tres registros, esta concepción será modificada hasta conceptualizar al síntoma como un modo posible de **nominación (simbólica)**, que como cuarta cuerda anude la estructura neurótica de forma Borromea. Propone también que la inhibición puede funcionar como nominación imaginaria y la angustia como nominación real. Lo cual arroja un resultado de seis anudamientos neuróticos posibles (dos para la inhibición, dos para el síntoma y dos para la angustia) según los registros entre los que se encuentre el redoblamiento.

Sería preciso aclarar aquí, que la inhibición, el síntoma y la angustia, pueden tener dos funciones contrapuestas. Pueden funcionar anudando la estructura y aportando una solución a la falla estructural, o de manera disruptiva, desencadenando la estructura. Establecer esta diferencia durante una cura es imprescindible ya que modifica radicalmente la intervención analítica según la función que cumpla el fenómeno. El analista podrá ser requerido en función pacificadora o disruptiva según el caso. El Seminario XXIII aportará un concepto novedoso cuya relación con el síntoma es necesario precisar. Se trata del título mismo del Seminario: El **Sinthome**. (1)

El sinthome es definido como una cuarta consistencia que anuda los tres registros de forma borromea para la neurosis. Es un remiendo del lapsus del nudo (efecto de la relación sexual que no hay), que opera como suplencia estabilizando la estructura. Como tal, el sinthome no es ni real, ni simbólico, ni imaginario, sino un contra-lapsus que produce una disimetría entre los registros y permite distinguirlos entre sí, eliminando cualquier prevalencia de uno sobre otro y tornándolos perfectamente homogéneos. Un tanto críticamente sostiene Lacan, al respecto, lo siguiente:

“En la medida en que hay sinthome, no hay equivalencia sexual, es decir que hay relación. En efecto, si la no relación depende de la equivalencia, en la medida en que no hay equivalencia, se estructura la relación. Hay, pues, al mismo tiempo relación sexual y no hay relación. Allí donde hay relación es en la medida en que hay sinthome,

es decir, donde el otro sexo es sostenido por el sinthome”. (Lacan 1975-76; 97)

Entiendo que el hecho de que el sinthome supla la falta de relación sexual instalando la disimetría quiere decir que soporta la diferencia entre los sexos haciendo posible alguna relación (en tanto lazo) entre ellos, aunque nunca anulando la falta de relación (en el sentido de proporción) sexual. Esto vela el horror de la falla estructural estabilizando no sólo la estructura sino la relación del sujeto con el Otro y los otros. Lacan hace equivaler esta función del sinthome al Complejo de Edipo, a la realidad psíquica o al Nombre del Padre para la cadena neurótica. El Complejo de Edipo opera como un sinthome de común medida para las neurosis.

Lo dicho hasta ahora parecería autorizar una lectura según la cual un síntoma neurótico (en cualquiera de sus dos vertientes -metáfora o letra-) podría operar como sinthome, en tanto **nominación simbólica** que anuda como cuarto a los tres registros de modo Borromeo. Sin embargo esta lectura presenta una contradicción en el hecho de que el sinthome no es ni simbólico, ni imaginario, ni real.

La elaboración que hace Lacan del “caso Joyce” para ilustrar lo que intenta formalizar en el Seminario XXIII, discrimina claramente síntoma de sinthome a partir de los fenómenos que presenta el escritor irlandés. Del lado del síntoma -como consecuencia del lapsus del nudo (producido en este caso de psicosis por la dimisión paterna)- ubica a la palabra impuesta y a las epifanías. Del lado del sinthome -como lo que Joyce pudo hacer con el síntoma- se encuentra el arte de su escritura causado por el deseo de mantener ocupado a sus exégetas por mucho tiempo y de hacerse un nombre. Por lo tanto, el sinthome de Joyce puede entenderse como un “saber hacer” con el síntoma que suple la falla estructural, y que de alguna manera trasciende el goce que se basta a sí mismo del síntoma, permitiendo cierta relación con el otro.

No tengo solución para la contradicción señalada, por lo tanto hago una elección que implica una toma de posición. Me parece importante sostener la distinción entre síntoma y sinthome ya que permite diferenciar entre la vertiente disruptiva del síntoma y su cara pacificadora como solución cuando opera como sinthome. A partir de lo formalizado por Lacan a propósito de Joyce, podemos plantear para la neurosis: por un lado, el lapsus estructural en términos de “no hay relación sexual”, que impide el encadenamiento entre los tres registros; por el otro, al Nombre del Padre que, en tanto nominación imaginaria, simbólica o real, opera como un sinthome que viene a reparar esa falla, anudando la estructura de manera borromea. La función del padre responde por la ausencia de sentido de la relación sexual que no hay, mediante el redoblamiento de la imposibilidad por medio de la prohibición. Por lo tanto, el síntoma es la consecuencia disruptiva de la falla estructural, que causa el trabajo psíquico que se requiere para remedar esa falla y estabilizar la estructura. Queda establecida así una diferencia capital entre síntoma y sinthome: el primero es antihomeostático y problemático, mientras que el segundo es reparador y estabilizante. Desde aquí podemos -si no resolver la contradicción- por lo menos seguir pensando a pesar de ella, al sinthome como no siendo ni simbólico, ni imaginario, ni real, sino efecto de la estructura misma.

Se percibe entonces que la entrada en análisis supone la conmoción de la solución *sinthomática*. Supone también la puesta en juego de la cara molesta y disruptiva del síntoma en tanto es ella la que opera como motor del trabajo analítico. El síntoma desencadena lo

que el *sinthome* logró encadenar. Luego, la relación transferencial, podrá operar encadenando transitoriamente la estructura (como transferencia-*sinthome*) hasta tanto el analizante logre “inventar” una solución original y singular; un *sinthome* de fin de análisis, que habiéndose servido del padre pueda ir más allá de él. No obstante lo cual, el *sinthome* no elimina lo real del síntoma, por lo que se conserva vigente la sentencia freudiana de que el psicoanálisis no es, ni puede ser, preventivo. Nada impide que un nuevo encuentro azaroso con lo real, desencadene la estructura relanzando el trabajo psíquico orientado hacia una nueva estabilización. No hay solución sin resto. Nos encontramos entonces, en un fin de análisis, tanto con los restos sintomáticos (ineliminables por estructura y siempre capaces de producir nuevos síntomas) como con el *sinthome*.

Hay sin embargo, sujetos cuya solución *sinthomática* estabiliza la estructura tan firmemente que se presentan refractarios al análisis. Por ejemplo las caracteropatías, inhibiciones graves, algunas anorexias o bulimias “duras”, que podríamos considerar como formas de síntomas actuales.

Hay también sujetos que llegan a un análisis “desencadenados”, es decir, dando cuenta de la vacilación o colapso de la solución *sinthomática* que no resiste el encuentro azaroso con lo real dejando al sujeto inerte, desorientado y sin recursos para tramitar la situación traumática. Podríamos proponer como ejemplo ciertos fenómenos calificados de “locuras neuróticas”, que responden a momentos de “suspensión de la neurosis”.

La época

Lacan sostiene en las primeras clases de RSI, que la insistencia de Freud por hacer del Complejo de Edipo el pivote de todo fenómeno neurótico, era una “boludez religiosa” de la que convenía emanciparse. De acuerdo a esta concepción, el intento de Freud habría sido el de salvaguardar al padre de la inevitable declinación de la que dan cuenta los fenómenos sintomáticos de la época. Más adelante sin embargo, sostendrá una posición más freudiana, que instará a ir más allá del padre, aunque no sin haberse servido de él.

A la altura del Seminario XVII, a partir del análisis de los discursos, definidos como formas de lazo social, ubica en un mismo plano al discurso del amo, al Complejo de Edipo, a la realidad, al fantasma, al inconsciente, etc., lo que permite deducir que a todos les atribuye una función pacificadora respecto de lo intolerable de la castración estructural por el hecho de hablar.

En 1972, Lacan agrega a los cuatro discursos presentados en ese Seminario, el discurso del capitalismo, efecto de la operación del discurso de la ciencia sobre el discurso del amo. Esta formalización da cuenta de varios fenómenos “de época” que permiten pensar los síntomas actuales que intentamos delimitar. Entre ellos destacamos los siguientes: el sujeto deja de ser un sujeto dividido entre significantes para convertirse en un sujeto definido por una falta de goce. El objeto *a*, sigue causando al sujeto, pero no a nivel del deseo sino a nivel del goce. La inversión de los lugares del agente y la verdad produce la abolición de la imposibilidad que ponía tope a la circulación indefinida del discurso entre el sujeto (\$) y el objeto (*a*). Sin imposibilidad hay rechazo de la castración y por ende complicaciones del campo del amor (incluyendo el transferencial). El significantes amo como portador de las balizas identificatorias propias de la función paterna ya no opera como agente del discurso orientando al sujeto, sino que queda aplastado bajo la barra, dando vía libre a

lo peor del padre encarnado en la acción superyóica del mandato a gozar, cada uno a su manera. Esta mutación del matema no es seguro que opere como discurso tramitando el goce y vehiculizando el lazo social. Más bien parece tratarse de un pseudodiscurso, que trae aparejado un rechazo del inconsciente y un empuje al goce orientado por el consumo del objeto-gadget, en desmedro de la relación al otro.

Podemos describir los síntomas de la época como efecto de la declinación de la función paterna a consecuencia de la pregnancia del pseudodiscurso capitalista, que se presentan como fenómenos epidémicos que sin embargo no responden a la estructura de la identificación histórica al deseo del Otro, sino más bien a una comunidad de goce. Pueden considerarse **fenómenos fuera de discurso** dentro de una estructura neurótica en momentos de desencadenamiento o de suspensión de la neurosis, en los que predomina la repetición de la fijación de goce propia del síntoma-letra así como una vacilación o claudicación de los recursos psíquicos que permiten tramitar lo real por medio de lo simbólico siguiendo la lógica fálica que el Nombre del Padre hace posible. Se trata de posiciones subjetivas que al no estar sostenidas en el discurso del amo no pueden pasar a su reverso y por lo tanto se presentan impermeables al análisis. Esto implica dificultades en el diagnóstico estructural (neurosis-psicosis), que no pueden sino resolverse *après-coup*, a partir del trabajo analítico.

Sostengo que las toxicomanías pueden considerarse síntomas actuales, dado que en ellas el consumo “permite romper el casamiento con la ‘cosita de hacer pipí’” por lo que el goce obtenido no está regulado fálicamente. Lo mismo puede pensarse de ciertas anorexias “duras” que a diferencia de las anorexias histéricas (“blandas”) no resisten el empuje del discurso capitalista sosteniendo el deseo, sino que son sus militantes más fundamentalistas. Obedecen de esta forma el mandato a consumir(se) hasta la muerte misma, como modo de aniquilar el deseo/la diferencia; también pueden presentarse algunas formas de depresión; fenómenos psicósomáticos; etc.

Los **obstáculos** en la dirección de la cura se hacen manifiestos especialmente en relación con la dificultad en la instalación de la neurosis de transferencia para estos sujetos complicados en el terreno del amor y del lazo social. Se torna indispensable teorizar las distintas modalidades de la relación transferencial y elaborar nuevas tácticas y estrategias que permitan favorecer la entrada en análisis. También se vislumbran complicaciones tanto para la interpretación como para las construcciones en el análisis dada la dificultad en estos sujetos de metaforizar e historizar el padecer. La posición del analista en el manejo de la transferencia y el acto analítico se revelan como terrenos prometedores para la investigación que permita avanzar en el tratamiento analítico de sujetos en los que predomina la fenomenología de los síntomas actuales.

NOTA

(1) En adelante sigo la conceptualización del sinthome presentada por el Dr. Fabián Schejtman en su tesis de doctorado publicada en 2013 y citada en la bibliografía.

BIBLIOGRAFIA

Lacan, J. (1953) Función y Campo de la Palabra y del Lenguaje en Psicoanálisis. En Escritos I. Buenos Aires, Siglo XXI, 1998.

Lacan, J. (1962-63) El Seminario X. La Angustia. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Lacan, J. (1974-75) El Seminario XXII. RSI. Inédito. Versión Crítica. Traducción R. E. Rodríguez Ponte para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Lacan, J. (1975-76) El Seminario XXIII. El Sinthome. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Muñoz, P. (2011) Las Locuras según Lacan: Consecuencias clínicas, éticas y psicopatológicas. Buenos Aires, Letra Viva, 2011.

Schejtman, F. (2003) Histeria y Capitalismo. En La trama del síntoma y el inconsciente. Buenos Aires, Del Bucle, 2006.

Schejtman, F. (2008) Síntoma y Sinthome. En Ancla 2 -Psicoanálisis y Psicopatología-, Revista de la Cátedra II de Psicopatología. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Ancla Ed., 2008.

Schejtman, F. (2013) Sinthome, Ensayos de Clínica Psicoanalítica Nodal. Olivos, Grama Ediciones, 2013.