III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Hacia el síntoma.

Moraga, Patricia y Santimaria, Larisa.

Cita:

Moraga, Patricia y Santimaria, Larisa (2011). *Hacia el síntoma. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-052/825

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/rdZ

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.*

HACIA EL SÍNTOMA

Moraga, Patricia; Santimaria, Larisa
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
Este trabajo se desprende de la investigación UBACyT 2010-2012 "PROYECTOS TERAPÉUTICOS BAJO LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA EN EL HOSPITAL PÚBLICO" - directora Inés Sotelo, codirector Guillermo Belaga. Hay una amplia gama de diferencias con respecto al comienzo de los análisis, pero en general, hay un acuerdo: los análisis comienzan por un procedimiento automático que tiene dos caras: una epistémica y otra libidinal (de goce). ¿Cómo incide el comienzo de un análisis en su final? En el trabajo se plantean dos concepciones del síntoma, que corresponden a momentos distintos en la enseñanza de Lacan: el síntoma como verdad, que se descifra, y el síntoma como goce fuera de sentido, que no se dirige al Otro, no llama a la interpretación y, en sí mismo, conlleva un goce opaco. Lo que nos lleva a preguntarnos: ¿Es necesario pasar por el síntoma sentido para arribar al sinthome? Pensamos que el síntoma, como invención singular frente a lo imposible de la relación sexual, implica por un lado un funcionamiento, y por otro lado es índice de lo que no marcha, es decir, de una dimensión traumática y de un goce imposible de reabsorber. En consecuencia, de esta dimensión del síntoma como solución no se sale.

Palabras clave
Síntoma Sínthome Finalde análisis

ABSTRACT
TOWARDS SYMPTOM
This work derives from the UBACyT 2010-2012 investigation "Psychoanalytic therapy projects in public hospitals" - director: Inés Sotelo, co director: Guillermo Belaga. Even though there is a wide spectrum of analysis´ beginnings, there is a general agreement: they begin by an automatic procedure that has to faces, one epistemic and the other libidinal (lust). How the beginning of any analysis impacts on its ending? In this paper two different conceptions of symptom are propose, that correspond to different moments in Lacan´s teachings: Symptom as truth that can be decipher, and symptom as lust out of meaning, not addressed to the Other, not seeking interpretation, and in itself carries an opaque enjoyment. This opens a question: It is necessary to go through the symptom as meaning to arrive to the sinthome? We think that symptom, as a singular invention facing the impossible of sexual relation, implies a function, but it also indicates what doesn´t works, this means, a traumatic dimension and an impossible to reabsorb lust. As a consequence, you cannot get out of this dimension of symptom as a solution.

Key words
Symptom Simthome Analysis ending

Introducción
Este trabajo se enmarca en la investigación UBACyT 2010 - 2012 "Proyectos terapéuticos bajo la clínica lacaniana en el hospital público". Este proyecto se propone establecer la eficacia de los tratamientos conducidos desde la perspectiva del psicoanálisis lacaniano, acotados a los plazos institucionales hospitalarios de 16 sesiones. El propósito será el de aportar datos sobre esta modalidad de tratamiento que permitan en un futuro trazar estrategias para la asistencia y promoción de la salud mental, en concordancia con las exigencias asistenciales hospitalarias actuales ante el incremento de la demanda de asistencia. Para esto una de las líneas de investigación tiene que ver con los inicios de los tratamientos.
Desde una cierta perspectiva, hay una amplia gama de diferencias en lo que hace al comienzo de los análisis. Sin embargo, no parece ser ese el caso cuando pensamos en los finales de análisis.
Hay, en efecto, una variedad de comienzos del análisis, y podemos divertirnos describiéndolos. "A veces comienzan con lágrimas y a veces con risas. A veces pueden comenzar con dificultad, con desconfianza: - *¿Lo necesito verdaderamente? ¿Es usted el analista que puede entenderme? ¿Quiero en verdad un análisis?* Pero también pueden comenzar con soltura, con facilidad: -*Pienso en eso desde hace tiempo, lo demoré hasta el momento en que por fin cumplí mi designio*. A veces comienzan con urgencia: - *¡De inmediato!"* (MILLER, 2011, 284). El sujeto puede presentarse en pánico, como es el caso del Hombre de las ratas; con reticencia, como por ejemplo Dora, de quien puede decirse que resiste a la operación analítica desde que se presenta. O incluso, como con la joven homosexual de Freud, que es propulsada hacia el analista por la inquietud de su padre, el análisis comienza mientras que el sujeto va por otros, y no es muy seguro que retome esta demanda por su cuenta.
Los análisis pueden comenzar a edades muy diferentes, desde una mujer madura de 35 años hasta un niño de 4 años que llega acompañado por su padre. Quien llega al análisis puede buscar un compañero y encontrarse con la incomunicación, con la imposibilidad del acuerdo en el nivel del goce. Puede buscar a su analista en una lista o en un hospital, pero el encuentro con él implica una contingencia y una elección que sólo hacia el final de análisis se verifica como singular y necesaria. Freud explica que cuando tratamos de aprehender los distintos pasos del tratamiento nos encontramos con lo mismo que en una partida de ajedrez "Quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehúsa la infinita variedad de las movidas que si-

guen a las de apertura. A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico." (Freud, S. 1980)
En general, hay un acuerdo: los análisis comienzan por un procedimiento automático que tiene dos caras: una epistémica y otra libidinal (de goce). El *sujeto supuesto saber* es un efecto de la articulación entre los significantes, es una formación de artificio surgida del analizante, y el saber producido por el inconsciente es una elucubración sobre lo que traumatiza, *lalengua*.
En el giro de los '70, Lacan establece la imposibilidad de escribir la relación sexual en función de su no inscripción en el inconsciente. Esta imposibilidad tiene consecuencias en el modo de concebir la relación con el Otro. El acto analítico, al no satisfacer la demanda de amor, hace surgir el campo de la pulsión, la dimensión libidinal de la transferencia.
Si bien el goce es siempre goce del Uno separado del Otro, al que nunca se alcanza, no hay duda de que en mayor o menor medida todos, salvo excepción, hacemos lazo con el Otro. En la intersección vacía entre el Uno y el Otro, Lacan ubicó primero el falo, luego el *objeto a,* y por último al síntoma.
¿Es necesario pasar por el síntoma sentido para arribar al *sinthome*? Esto nos lleva a dos concepciones aparentemente antagónicas del síntoma, que corresponden a momentos distintos en la enseñanza de Lacan: el síntoma como verdad, que se descifra, y el síntoma como goce *fuera de sentido*, que no se dirige al Otro, no llama a la interpretación y, en sí mismo, conlleva un goce opaco.

El sentido de los síntomas

En "La instancia de la letra…" (1966), el síntoma es metafórico. Tal es la definición clásica de Lacan. El síntoma es el significante que sustituye al significante enigmático del trauma sexual, vinculado al Deseo de la Madre. El síntoma, como metáfora, tiene una estructura equivalente a las otras formaciones del inconsciente (actos fallidos, chistes, olvidos de nombres propios, etc.).
La búsqueda de un analista es la búsqueda de un Otro que pueda descifrar el sentido escondido, opaco, del síntoma. Hay una creencia en que el síntoma quiere decir algo, y de este modo el analizante se dirige al Otro bajo la suposición de saber. El síntoma, como formación del inconsciente, llama al desciframiento y se inscribe en el lugar del mensaje, como respuesta a la incompletud del Otro, y el fantasma nutre de sentido al síntoma.
La envoltura significante (formal) del síntoma envuelve aquello que se presenta como un límite al desciframiento y es la sustancia gozante. Esto nos lleva a considerar la otra dimensión del síntoma: su *Bedeutung*.

Lo real del síntoma

En *La angustia* (2004), Lacan dice el síntoma no se dirige al Otro: en su naturaleza es goce, y se basta a sí mismo. Con sus síntomas, los sujetos satisfacen algo que va en contra de lo que podría satisfacerlos, lo satisfacen en el sentido de que cumplen con lo que eso exige. Para una satisfacción de esta índole *penan demasiado*, y esto es lo único que justifica nuestra intervención como analistas.
Tanto Freud como Lacan partieron de concebir la sexualidad como traumática. La armonía natural entre los sexos parece imposible por principio.
En la *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma* (1975), Lacan dice si Freud aportó algo es que los síntomas tienen un sentido y que sólo se lo interpreta correctamente si el sujeto deja caer algunos de sus cabos, en función de sus primeras experiencias con la realidad sexual. El niño descubre primero la realidad sexual en su propio cuerpo, tiene erecciones. Freud denominó *autoerotismo* a este encuentro.
Juanito no tiene cómo simbolizar ese goce que irrumpe, frente al cual queda pasivizado, traumatizado.
En esto, Lacan disiente con Freud: el encuentro con sus propias erecciones no es autoerótico en lo mas mínimo, es lo más *hétero* que hay. El síntoma, la *fobia a los caballos,* es la expresión de ese rechazo. El goce es ajeno y se encuentra en el principio de su síntoma. Este, como satisfacción pulsional, nos lleva a pensar la articulación entre el autismo de la pulsión y el Otro.
La pulsión instrumentaliza al Otro para ir a buscar en él su objeto. Extrae un objeto, un pedazo del cuerpo del Otro para contornearlo y gozar en el propio cuerpo. El goce del Uno pone en cuestión el goce del Otro. El sujeto es llevado por la pulsión a buscar estos pedazos u objetos por cualquier medio; puede ser con los medios de la cultura, o extraer el objeto de una persona. En el campo de las pulsiones tenemos la rutina, y en el campo del Otro tenemos las invenciones. El *objeto a*, contorneado por la pulsión, se ubica en la intersección vacía entre el Uno y el Otro, y tiene dos caras: la cara de sentido, que conecta con el Otro de la cultura, y la cara de goce, que conecta con las pulsiones parciales.
Fantasma y síntoma son dos formas de tratar el exceso de goce pulsional. El fantasma sostiene la consistencia del Otro; en él, somos incautos de la repetición de goce, de la rutina, elegimos partenaire según las condiciones de elección del inconsciente. Esto no garantiza el bien, pero sí la repetición. El fantasma desconoce la pulsión que introduce una división entre el sujeto y el deseo. En él, el goce es atribuido al Otro como voluntad, y se desconoce lo imposible al precio de sostener la impotencia: "somos nuestros propios verdugos".
Por un lado, la pulsión introduce la dimensión del Otro: en el *hacerse* se articula con el Otro, con la cultura, con el Otro del significante. Pero no se articula con el Otro sexuado diferentemente, con el Otro sexo.
Retomemos la pregunta planteada en la introducción. ¿Es necesario pasar por el síntoma sentido para arribar al *sinthome*? El sinthome, conceptualizado por Lacan a mediados de los setenta, se diferencia del síntoma en el punto en que viene a reparar un lapsus en el nudo de tres, una falla que lo desanuda. El sinthome entonces no es un goce autoerótico, sino que posibilita el lazo con el Otro. Si el síntoma es una marca singular que queda en el cuerpo del ser hablante por el hecho de ha-

bitar en el lenguaje, el sinthome puede pensarse como un tratamiento del trauma. Entonces, si el sinthome hace lazo, repara, estaría más bien del lado de una respuesta que de una pregunta. Para que haya un análisis es necesario una pregunta, por lo tanto un síntoma que devenga analítico.

Implica aislar el enunciado singular en el síntoma, el *significante de la transferencia* que, al articularse con el *significante cualquiera* encarnado por el analista, permite que el autismo del síntoma sin transferencia se abone al inconsciente, se abra a la vía del sentido. La interpretación debe aislar, localizar el elemento discursivo donde el sujeto podrá reconocer al final su ser de goce.

La operación analítica al inicio es la reducción de un significante enigmático, acerca del cual el sujeto se pregunta qué quiere decir. Hay homogeneidad entre *sinthome* e interpretación: ambos surgen de la dimensión equívoca e intraducible de *lalengua*.

La interpretación supone extraer un significante S_1, separarlo de un S_2 por medio del equívoco homofónico, reducirlo a su carácter de letra, como tal intraducible, y producir el vaciamiento de sentido del Otro.

Por último, retomando lo trabajado hasta aquí; el "síntoma uso", ¿se opone al "síntoma desciframiento"? ¿Hay elementos del síntoma que obstaculizan su uso? Una posible respuesta es el exceso de goce no regulado por el aparato del síntoma.

El síntoma, como invención singular frente a lo imposible de la relación sexual, implica por un lado un funcionamiento, y por otro lado es índice de lo que no marcha, es decir, de una dimensión traumática y de un goce imposible de reabsorber. En consecuencia, de esta dimensión del síntoma como solución no se sale.

Cabe entonces preguntarse por el estatus de la identificación al síntoma en el fin del análisis. Tal vez se trate de la posibilidad de llegar a otro arreglo con la pulsión, pero esto no se da sin haber hecho una experiencia de lo imposible, que opere una abertura entre el sujeto y su síntoma. En efecto, esta condición puede arrancar al sujeto de la repetición de lo mismo y abrirlo a la contingencia, mientras que en el nivel de la pulsión, en el cual el sujeto es feliz, no hay un real imposible, ya que todo es allí puro logro. Esto supone estar advertidos del propio fantasma.

Por último, digamos que, cuando de amor se trata, la transferencia puede ser la ocasión más propicia para no dormirse en el sentido o en el cinismo del goce que nuestra época nos propone, y para despertarnos a lo real del síntoma.

BIBLIOGRAFÍA

Freud, S. (1915) "Pulsiones y destinos de pulsión". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, XIV, 113-134.

Freud, S. (1919) "'Pegan a un niño'. Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, XVII, 177-200.

Freud, S. "Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)", en Trabajos sobre técnica psicoanalítica, y otras obras (1911-1913), Sobre un caso de paranoia descrito autobio-gráficamente (Caso Schreber). Obras Completas, XII. Buenos Aires. Amorrortu editores. 1980.

Gorostiza, L. (2006) "El pragmatismo del síntoma", en Incidencias de la última enseñanza de Lacan en la práctica analítica, Buenos Aires, EOL-Grama.

Lacan, J. (1973) Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires, Paidós, 1987.

Lacan, J. (1986) La ética del psicoanálisis. Buenos Aires, Paidós, 1992.

Lacan, J. (1998) Las formaciones del inconsciente, Buenos Aires, Paidós, 1999.

Lacan, J. (2004) La angustia. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Lacan, J. (2006) De un Otro al otro. Buenos Aires, Paidós, 2008.

Lacan, J. (1975) "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma". En Intervenciones y textos 2. Buenos Aires, Manantial, 1988.

Lacan, J. (2007) "El sinthome" Buenos Aires, Paidós.

Miller, J.-A. (2010) Extimidad. Buenos Aires, Paidós, 2010.

Miller, J.-A. (2011) Donc. La lógica de la cura. Buenos Aires, Paidós, 2010.