

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Síntoma y fin de un análisis.

Caamaño, Lara.

Cita:

Caamaño, Lara (2017). *Síntoma y fin de un análisis*. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/829>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/Kcf>

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>.

SÍNTOMA Y FIN DE UN ANÁLISIS

Caamaño, Lara

Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

En el presente trabajo se indagó el estatuto del síntoma hacia el final de un análisis y su repercusión en la formación del analista. Teniendo en cuenta cómo el efecto del trabajo analítico produce un cambio de posición del sujeto respecto al goce del síntoma, lo cual conlleva la disminución del padecimiento que éste genera. Arribando así a la conclusión de pensar al síntoma como un hueso -en tanto porta una satisfacción- implica una piedra en el cuerpo, la cual no es susceptible de ser franqueada, caída ni atravesada. Sino es necesario que al final del análisis haya una identificación al síntoma, que permita al sujeto un saber hacer algo con él para poder vivir. Para que ello suceda, es necesario que se realicen operaciones de reducción a lo largo de un análisis que conduzcan al hueso, al núcleo central del recorrido de la palabra. Esto marcaría el final de un análisis pero en relación a la adquisición de la aptitud de analista, es fundamental un tiempo posterior al análisis propio para que se dé la aptitud como nombramiento de una transmutación pulsional, que permita al nuevo analista sostener su posición.

Palabras clave

Satisfacción, Síntoma, Fin de análisis, Aptitud de analista

ABSTRACT

SYMPTOM AND END OF AN ANALYSIS

This piece of work contains the result of an investigation based on the state of the symptom at the end of an analysis and its impact on the analyst's professional training. It takes into account how the result of the analytical work leads to the subject's change of position towards the enjoyment of the symptom, which means the diminishment of the suffering that this enjoyment generates. The conclusion achieved is that if the symptom is thought as a bone (as so, it carries satisfaction) means having a stone in the body that is not susceptible to be overturned or broken through. Thus, there must be an identification with the symptom that allows the subject to know how to deal with it in order to go on with his life. For that to happen, reduction operations must be carried on throughout an analysis in order to reach the bone, the nucleus of the word's tour. This would establish the end of an analysis only towards the analyst's aptitude, but further time in the analysis is essential to meet the aptitude as an appointment of a pulsional transmutation that allows the new analyst to keep his position.

Key words

Satisfaction, Symptom, End of an analysis, Analyst's aptitude

En el presente trabajo se pretende abordar la problemática del fin de análisis desde la perspectiva del síntoma como satisfacción. Partiendo de la articulación de dos interrogantes: ¿Cuáles son las operaciones de reducción en un análisis, tal como las trabaja Miller en el texto "El hueso de un análisis"? haciendo énfasis en la operación en relación al síntoma. Y, ¿cómo es posible leer el término Aptitud en la obra de Freud y cuál es su relación con la pulsión? (A partir de los desarrollos de Osvaldo Delgado). A modo tal, de reflexionar acerca del fin de un análisis en relación al síntoma y cómo esto repercute en la formación del analista.

Miller (1998) describe la clínica psicoanalítica como una clínica de obstáculos, un camino hecho de piedras, las cuales existen en tanto existe un camino que se causa a partir de la decisión de uno en ponerse a caminar. Es un camino de la palabra que gira en torno a un punto fijo, a un núcleo central y por lo tanto, la piedra también es de palabra. Es decir, que la palabra allí girará en torno a un hueso. Entendiendo al hueso como una especie de piedra que hay en el cuerpo y que el análisis trabaja con éste a fin de modificar su uso. Este camino implica un recorrido en circular que puede tornarse infinito, con lo cual es necesario realizar operaciones de reducción que permitan llegar al hueso. Tales operaciones consisten en reducción de lo imaginario bajo la forma de franqueamiento, reducción de la identificación fálica concebida como una caída y reducción del fantasma concebida como atravesamiento. La reducción es una operación que se opone a la amplificación significativa, dado que en el lenguaje hay un poder de proliferación, ese incansable decir sin variación.

En este sentido, Miller (1983) se preguntaba cuál sería el término correspondiente para el síntoma en relación al fin de un análisis, ya que Lacan en un momento de su obra situó el fin del análisis en relación al fantasma en términos de "travesía del fantasma". Si el fin de análisis se articula al atravesamiento del fantasma, Miller se cuestiona si el síntoma atañe o no especialmente a la entrada en análisis, postulando que el síntoma sería lo que se formaliza allí. Es decir, que la fórmula de travesía del fantasma se ubica hacia el final mientras que la fórmula correspondiente al síntoma se ubica al inicio. Marcando una oposición entre síntoma y fantasma como una oposición entre significativo y objeto. En tanto lo que prevalece en el síntoma es su articulación significativa aunque también hay una implicancia del objeto en él. Teniendo en consideración, que en la experiencia analítica no todo es significativo. Hay algo que escapa a la aprehensión del mismo. El descubrimiento de Freud, en el placer paradójico, por ejemplo en la reacción terapéutica negativa, observa un goce paradójico en tanto prevalece un displacer. Es decir, que ello da cuenta de la existencia de un goce en el síntoma, el *objeto a* como "plus de gozar" (Miller, 1983). El objeto como producción del significativo es lo que determina la inercia del análisis mientras que el efecto del significativo (el sujeto) tiene movimiento, el efecto

se desplaza con el significante dando lugar a las formaciones del inconsciente.

Miller retoma esta problemática en su libro "El hueso en un análisis" (1998), donde ubica al síntoma como uno de los huesos de un análisis, en términos de modalidad de goce. Esto también puede pensarse en relación a la vertiente pulsional que porta el síntoma de acuerdo a lo desarrollado por Freud (1975). Donde el síntoma tiene una vertiente de sentido, una verdad inconsciente y otra vertiente de satisfacción pulsional. La primera llama a la interpretación mientras que la segunda se resiste a la misma, va más allá de la interpretación. El síntoma contiene una satisfacción más allá del principio de placer, es decir que en aquello sintomático que se repite hay un goce. Pero en relación a esa satisfacción, el síntoma cumple una función, con lo cual eliminarlo se tornaría imposible.

En el texto "*Análisis terminable e interminable*" (1937), Freud sostiene que para concluir un análisis es necesario que se hayan superado las inhibiciones, tramitado la angustia, y que el sujeto no padezca más acerca de sus síntomas. En esto último se puede leer cierta advertencia de Freud en que el síntoma no hay que suprimirlo, sino que en un análisis de lo que se trata es de disminuir el sufrimiento. Ya que el síntoma no se resuelve, no se levanta, no se cura. Por lo tanto, como efecto del trabajo analítico se produce un cambio de posición del sujeto respecto al goce del síntoma, lo cual conlleva la disminución del padecimiento que éste genera.

Entonces, si el síntoma remite a una fijación pulsional, además de la trama de sentido que porta, esto permite ubicar que hay algo enigmático en el sujeto que va más allá de lo que el ser que habla sea capaz de enunciar. En el campo de la experiencia del psicoanálisis no todo es significativo, no todo puede ser enunciado ya que el lenguaje no es solamente comunicación. En palabras de Lacan:

"El inconsciente es testimonio de un saber en tanto que en gran parte escapa al ser que habla. Este ser permite dar cuenta de hasta dónde llegan los efectos de la lengua por el hecho de que presenta toda suerte de afectos que permanecen enigmáticos. Estos afectos son el resultado de la presencia de la lengua en tanto que articula cosas de saber que van mucho más allá de lo que el ser que habla soporta de saber enunciado" (Lacan, 1972-1973, pág. 167)

De esta manera, el síntoma es efecto de la articulación entre significativo y cuerpo (Miller, 1998). En tanto el significante tiene incidencia de goce sobre el cuerpo, a eso se lo llama síntoma. De este modo, es preciso un cuerpo para gozar. El cuerpo es algo que se goza corporeizándolo de manera significativa (Lacan, 1972-1973). Es decir, que el significante se sitúa a nivel de la sustancia gozante y es la causa del goce. No obstante se puede establecer cierta equivalencia entre el concepto de síntoma desde la perspectiva de Lacan y el concepto de pulsión en Freud, donde permiten pensar la articulación entre el significante y el cuerpo. La pulsión Freud la define como un concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático. Mientras que en Lacan el síntoma es la conexión entre el significante y el cuerpo. Donde se puede ubicar el significante en relación a lo psíquico, y lo somático en correspondencia al cuerpo del que habla Lacan (Miller, 1998).

A partir de entender al síntoma como una relación entre significante y goce, se puede decir que a lo largo de un análisis el síntoma no se franquea, no se hace caer y no se atraviesa. Con el síntoma te-

nemos que vivir, debemos hacer algo con él. A esto, Miller lo llama *identificación al síntoma*. El sujeto deberá identificarse al síntoma, saber hacer algo con él para poder vivir. En este sentido, el final de un análisis en relación al síntoma, será identificarse a él y saber vivir con él. "*Dejar de cargar la piedra es hacerse a esa piedra que cada uno es, transponerla como causa de goce, hacerla éxtima*" (Miller, 1998, pág. 7).

Por lo tanto, se podría pensar que la problemática del fin de análisis desde la perspectiva del síntoma como modalidad de satisfacción remite a no poder atravesar ni franquear al síntoma, en tanto implica una satisfacción pulsional a la cual está fijado el sujeto. El punto está en que el sujeto pueda vivir con su síntoma de una manera menos mortífera. Es decir, que el análisis apuntaría a modificar el uso del síntoma, el uso del hueso de un análisis.

El fin de análisis implica un destino diferente de lo no ligado, de aquello que resiste cuando cae la trama de sentido del síntoma, es decir lo irreductible, lo pulsional. Y el quehacer con la pulsión será una respuesta singular de cada uno. Lo cual se adquiere en el propio análisis.

Retomando "*Análisis terminable e interminable*" (1937), además de poner en cuestión el fin de un análisis, Freud se cuestiona acerca de la formación de los analistas. Donde plantea que dicha formación el pobre diablo la adquiriría en su propio análisis. Es decir que el analista es la producción de un análisis, pero para adquirir la aptitud de analista es necesario que se den dos tiempos lógicos. El análisis propio y su finalización como primer tiempo, y el segundo, un proceso de recomposición del yo, que implica un estado inédito de la economía libidinal, dicho de otra manera, lo que el yo hace sobre el ello.

El término Aptitud en la Obra de Freud se lo puede encontrar en base a dos términos: EIGNUNG (idoneidad, disposición, dotes) y TAUGLICH (la capacidad o habilidad para hacer algo, un "saber-hacer". Dado por ese tiempo posterior al análisis, el estado inédito de la economía de la pulsión). Ese estado inédito libidinal nombra a cada uno, a cada analizante. El analista para sostener su posición debe ser un analista interminable, pero también haber finalizado su experiencia en relación al inconsciente. La aptitud no se adquiere de una vez y para siempre (Delgado, 2012).

Ahora bien, este saber-hacer en términos de TAUGLICH ¿tendrá relación alguna con la identificación al síntoma de la que habla Miller? En primer lugar, se puede decir, que ambos conceptos remiten a la finalización de un análisis. Pero TAUGLICH es el nombre de la adquisición de la aptitud del analista como tiempo posterior al análisis propio, mientras que la identificación al síntoma remite al saber hacer con lo sintomático hacia el final de un análisis. Esto último se puede dar independientemente de la formación de un analista. Ya que la conclusión de un análisis no implica la adquisición de la aptitud de psicoanalista. El análisis propio es necesario pero no es suficiente para la formación de un analista. Pero podría pensarse que es necesaria la identificación al síntoma para que luego se habilite la posibilidad de un nuevo analista.

A modo de conclusión, se puede decir que el síntoma pensado como un hueso -en tanto porta una satisfacción- implica una piedra en el cuerpo, la cual no es susceptible de ser franqueada, caída ni atravesada. Sino es necesario que al final del análisis haya una

identificación al síntoma, que permita al sujeto un saber hacer algo con él para poder vivir. Para que ello suceda, es necesario que se realicen operaciones de reducción a lo largo de un análisis que conduzcan al hueso, al núcleo central del recorrido de la palabra. Esto marcaría el final de un análisis pero en relación a la adquisición de la aptitud de analista, es fundamental un tiempo posterior al análisis propio para que se dé la aptitud como nombramiento de una transmutación pulsional, que permita al nuevo analista sostener su posición. Pero cabe destacar que no todos los practicantes del psicoanálisis concluyen el fin de un análisis, y eso no implica que no puedan sostener la posición de analista ni que la escucha no sea analítica. Es en el análisis propio, la formación teórica y la supervisión lo que le permite al practicante ejercer como psicoanalista. Estos constituyen los tres pilares fundamentales del psicoanálisis.

BIBLIOGRAFÍA

- Delgado, O. (2012) Parte IV: La aptitud en Freud (pág. 215-228). En La aptitud de psicoanalista. Buenos Aires: Eudeba.
- Delgado, O. (2012) Parte V: Conclusiones finales (pág. 231-256). En La aptitud de psicoanalista. Buenos Aires: Eudeba.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. Capítulos 6, 7 y 8. En Obras Completas (Tomo XXIII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1975) Conferencia 17: El sentido de los síntomas. En Obras Completas (Tomo XVI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1975) Conferencia 23: Los caminos de la formación del síntoma. En Obras Completas (Tomo XVI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1972-1973) Seminario XX: "Aun". Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. (1983). Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma. Buenos Aires: Ediciones Manantial SRL.
- Miller, J. (1998). El hueso de un análisis. Buenos Aires: Tres haches.