

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

¿El síntoma en su época o lo actual del síntoma?.

Mólica Lourido, Marisa.

Cita:

Mólica Lourido, Marisa (2018). *¿El síntoma en su época o lo actual del síntoma?. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/485>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/6RC>

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>.

¿EL SÍNTOMA EN SU ÉPOCA O LO ACTUAL DEL SÍNTOMA?

Mólica Lourido, Marisa

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

En este trabajo intentaré dar cuenta de cómo abordamos desde el psicoanálisis el impacto de la época en los modos de presentación del síntoma. Mi intención es centrar el desarrollo de este escrito en el síntoma, y no tanto en la variedad de manifestaciones que toma actualmente el síntoma. Para esto haré un breve recorrido por las distintas formas que ha tomado y toma el término de actual en la literatura psicoanalítica y también ubicaré el lazo que existe entre el síntoma y la época. En particular me interesa detenerme en el abordaje de lo actual y lo epocal por parte del dispositivo analítico, en tanto nos conduce de modo directo a la dimensión de la causa en juego en el síntoma y su función.

Palabras clave

Síntoma - Actual - Causa - Época

ABSTRACT

THE SYMPTOM IN HIS TIME OR THE CURRENT OF THE SYMPTOM?

In this paper I will try to show how we approach from psychoanalysis the impact of the era on the ways that the symptom presents. My intention is to focus the development of this writing on the symptom, and not so much on the variety of manifestations that the symptom is currently taking. For this I will make a brief tour for the different forms that have taken and take the term of current in the psychoanalytic literature and I will also locate the link that exists between the symptom and the time. In particular, I am interested to focus on the approach of the current and the epochal from the analytical device, insofar as it leads us directly to the dimension of the cause in the symptom and its function.

Keywords

Symptom - Actual - Cause - Era

Introducción

En este trabajo intentaré dar cuenta de cómo abordamos desde el psicoanálisis el impacto de la época en los modos de presentación del síntoma. Mi intención es centrar el desarrollo de este escrito en el síntoma, y no tanto en la variedad de manifestaciones que toma actualmente el síntoma. No es mi interés ocuparme de cuáles son aquellas manifestaciones que entran bajo la denominación común de *patologías actuales*, sino más bien responder una pregunta tal vez anterior: ¿qué de la época se pone en juego en el síntoma?, ¿es eso para el psicoanálisis *lo actual* del síntoma? Para esto haré un breve recorrido por las distintas formas que ha tomado y toma el término de *actual* en la literatura psicoanalítica y también ubicaré el lazo que existe entre el síntoma y la época. En particular me interesa detenerme en el abordaje de lo actual y lo epocal por parte

del dispositivo analítico, en tanto nos conduce de modo directo a la dimensión de la causa en juego en el síntoma y su función.

Neurosis actuales

En este recorrido respecto de lo actual voy a partir de un lugar común tal vez pero seguro fundante: las neurosis actuales. Freud introduce el término de neurosis actuales para aquellos casos en que el origen no debe buscarse en conflictos infantiles sino en el presente. La diferenciación entre neurosis actuales y psiconeurosis es fundamentalmente de tipo etiológico: la causa es sexual en ambos tipos, pero en el caso de las neurosis actuales debe rastrearse en *desórdenes de la vida sexual actual* y no en *acontecimientos importantes de la vida pasada*, como sucede en las llamadas psiconeurosis. La divisió de aguas se ubica entonces para Freud a nivel de la causación del síntoma: causa infantil para un grupo, causa actual para el otro. En la actualidad cuando se habla de patologías o síntomas actuales no se hace referencia a aquellos casos en que la causa sería actual. Más aún: habría que precisar si existe aún un interés por la causa de eso actual. Creo que se trata más bien de otro sentido de lo actual: del presente, contemporáneo, incluso diría de *lo que está de moda*. *Actual* como aquello que sucede en el tiempo de que se habla. Y el psicoanálisis suele ser señalado como una terapéutica que no se ocupa de *lo actual* del paciente, que tiene poca disposición e interés hacia eso.

Freud y su actual

Pero ¿acaso Freud no trabajaba con la actualidad de su época? En el *Estudio comparativo de las Parálisis motrices orgánicas e histéricas* Freud da cuenta sin ninguna duda de que trabaja con lo actual de su época. El punto es cómo se aborda eso actual que se manifiesta en la época: la lectura de la causa y la propuesta metodológica de abordaje de eso.

En ese escrito Freud demuestra que las parálisis histéricas no siguen las leyes de la neurología, sino las de las representaciones de la enfermedad dependientes del discurso vigente, actual: “es la concepción trivial, popular, de los órganos y del cuerpo en general lo que está en juego” (FREUD, 1893, pág. 207). El corte freudiano es situar la causa de la histeria fuera del organismo: la histeria es una enfermedad que afecta al cuerpo, pero no al organismo. Y es porque supone otra causa que le resulta necesario proponer un cambio metodológico. “La lesión de la parálisis histérica es una alteración de la idea, de la representación, de la concepción vulgar de un órgano o función, y no se rastrea en el cuerpo sino por asociaciones significantes del propio enfermo” (LOMBARDI, 2018, pág. 30).

Así, el modo en que Freud aborda lo actual de su época sigue siendo para nosotros una orientación clínica: Freud supone otra causa y entonces crea un método nuevo para abordarlo. El norte es otra vez la causa.

El abordaje colectivo de lo actual

Existe muchas veces en el campo del psicoanálisis un abordaje colectivo de lo actual, una lectura del tipo “para todos”, que genera una desubjetivación de los síntomas por parte del propio discurso psicoanalítico. No es nada extraño que nos encontremos con artículos en revistas psicoanalíticas que abordan -por tomar un ejemplo entre otros- el tatuaje en la adolescencia, y sostienen que *los adolescentes buscan atraer miradas mediante el tatuaje, que si son tatuajes del amor del momento proclaman su enamoramiento y si se trata del nombre de un ídolo dan cuenta de su deseo de identificarse y también apoyar al mismo...* y así continúa la lista.

Rezamos de memoria esa cita de Lacan de *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*: “mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” [i] (LACAN, 1953, pág. 309). Y esto es necesario porque sería necio negar que hay los síntomas típicos de la época, que son casi como epidémicos. No hay una oposición entre los problemas íntimos y los problemas de la época. Freud mismo destacaba que hay un lazo entre los síntomas que los sujetos presentan a los analistas y el estado de la civilización, porque cada época tiene una forma de vivir la pulsión y de ofrecer sus ideales (SOLER, 2004). Pero esto de ningún modo implica que haya un inconsciente colectivo: hay el inconsciente individual y hay -en todo caso- una incidencia del discurso colectivo en cada sujeto.

Si -retomando la cita de *Función y Campo*- la subjetividad es lo epocal, diremos que el sujeto -tal como lo entendemos desde el psicoanálisis- no se subsume en la subjetividad de su época: sujeto y subjetividad no se confunden. Será, pues, necesario precisar el lazo que existe entre el discurso de la época y los síntomas de los sujetos para dar cuenta de cómo el psicoanálisis opera sobre el síntoma en su época.

Lo actual necesario del síntoma

Continuando con este recorrido por los usos del vocablo *actual* en psicoanálisis quisiera ahora detenerme en un modo de lo actual que Freud nombra como necesario para el dispositivo analítico. Más aún, lo presenta como condición para la operación del analista. Me refiero a lo que Freud denomina la actualización en transferencia necesaria para que el síntoma sea accesible a la intervención analítica. Es necesario, dice, que se vuelva actual, dirigido al análisis, al analista. En *Análisis terminable e interminable* Freud es terminante en este punto al plantear que sólo se puede trabajar con lo actual: “Si un conflicto pulsional no es actual, no se exterioriza, es imposible influir sobre él mediante el análisis” (FREUD, 1937, pág. 233). Queda claro entonces que el psicoanalista precisa que los síntomas sean actuales para que sean accesibles a la intervención analítica. La pregunta deviene ahora, entonces, ¿qué sería un síntoma actual, *actualizado*? Y para abordar esta pregunta voy a servirme de un ejemplo clínico que Lacan trabaja en el Seminario VI que resulta útil para ilustrar lo actual del síntoma en el dispositivo del análisis. Se trata un caso y un capítulo de un libro de Ella Sharpe que ella dedica al análisis de los sueños, a la consideración de todo lo que había dicho un paciente de un sueño, de su relato.

Ella Sharpe comenta que si bien se trataba de un paciente muy silencioso, hasta el punto que nunca lo escuchaba llegar, sí lo oye

toser antes de entrar, “la más discreta de las toses” dice. Entonces, ese día el paciente después del saludo, comienza diciendo: *“estuve pensando en esa tosecilla que tengo justo antes de entrar en la habitación. Hoy, cuando la mucama me invitó a subir, decidí no toser. Me irritó, sin embargo, darme cuenta de que había tosido en cuanto terminé de hacerlo. Uno pensaría que eso tiene alguna finalidad, pero es difícil pensar qué finalidad podría tener una tosecilla de tales características”* (LACAN, 1958/9, pág. 167). Ella Sharpe hace un pormenorizado análisis de las asociaciones de su paciente acerca de esa tos. Pero Lacan nos dice que ella elide lo fundamental: que hay allí una tos, que el paciente dice que esa tos es un mensaje y a continuación se pregunta cuál puede ser la finalidad de ese mensaje, qué anuncia esa tos. Es decir, que no solo tose sino que llega a decirle a Ella Sharpe *esta tos es un mensaje*. El paciente señala la tos como un mensaje y plantea cuál es la finalidad de ese mensaje. Esa pregunta sobre la tos, nos confirma -dice Lacan- que el paciente está en análisis. Lacan es taxativo al sostener que es en este punto que podemos confirmar que el paciente entra en el discurso analítico: “desde esa posición de inocencia o de ignorancia docta que está constituida por el hecho de estar en análisis” (LACAN, 1958/9, pág. 178) se pregunta qué función tiene, qué quiere decir, sobre todo de dónde le viene. Es decir que el sujeto se anuncia y al mismo tiempo se interroga con esa tos.

Lo actual y la función de la causa

Unos años más tarde, en el Seminario X, Lacan retoma el tema del síntoma en el análisis y propone una nueva lectura respecto de qué sería un síntoma actual en análisis, enlazándolo a la función de la causa. Hay dos cuestiones que señala Lacan en el Seminario X respecto del síntoma analítico que están en sintonía con lo que hemos señalado en el paciente de Ella Sharpe respecto de la pregunta que dirige a la analista sobre la finalidad de su tos.

Por un lado, Lacan nos advierte que para que el síntoma sea interpretable se necesita la transferencia, el amor, la introducción del Otro. El síntoma no llama a la interpretación, el síntoma no es algo ya dado al comienzo de la cura, se completa en transferencia. El analista debe incluirse en el síntoma como aquel a quien el síntoma en tanto mensaje inconsciente está dirigido. En el caso del paciente de Ella Sharpe está muy bien demarcado el momento anterior: todas las veces en que él tosía y esa tos no le suscitaba ninguna pregunta. El momento en que *él era la tos*, podríamos decir, el momento previo a que se rompa la implicación del sujeto en su conducta. El síntoma se constituye como tal en cuando él deja de ser la tos y trasforma su ser en una pregunta, en un vacío, en un agujero, el momento en que el padecer se pone en forma y el sujeto se constituye como falta.

Y esto nos lleva directo a la otra cuestión que Lacan trabaja en ese Seminario respecto de cómo se actualiza el síntoma en análisis: “la implicación de la causa forma parte legítima del advenimiento sintomático” (LACAN, 1962/3, pág. 306). “El proceder analítico no parte del enunciado del síntoma (...) sino del reconocimiento de que eso funciona así (...) El síntoma sólo queda constituido cuando el sujeto se percata de él” (LACAN, 1962/3, pág. 302). Es necesario que se rompa la implicación del sujeto en su conducta para que el síntoma sea abordable, para lograr una manifestación más

nítida del síntoma, de ese síntoma que está velado cuando está incorporado a la conducta. Romper la implicación del síntoma en la conducta refiere a que emerja el sujeto dividido, devolverle al síntoma su extraterritorialidad. La paradoja es que hay que romper esta implicación para que surja la implicación del inconsciente, “la dimensión de la causa”. De otra causa... “aquella causa primordial que es el *a* en cuanto anterior a toda fenomenología, el *a* que hemos definido como el resto de la constitución del sujeto en el lugar del Otro en tanto tiene que constituirse como sujeto tachado” (LACAN, 1962/3, pág. 306).

Colette Soler dice que existe en los inicios de un análisis algo que ella llega a denominar una forma útil de la violencia, cuando el analista propone que la víctima es la responsable de su padecimiento. Porque sólo es posible el análisis si logramos ese cambio de perspectiva sobre lo que le sucede que Lacan nombró “rectificación subjetiva”. Esto quiere decir que precisamos encontrar la causa del padecimiento en él mismo, que pueda responder por eso. Que la causalidad del síntoma sea subjetiva quiere decir que hay una causa cuyo resultado es el síntoma y esa causa le concierne al sujeto.

El síntoma singular, particular, universal

¿Cómo dar cuenta entonces del lazo existente entre la época y este síntoma cuya causalidad concierne al sujeto? Las formas clínicas que toma el sufrimiento se transforman en el contexto de la época, “no es lo mismo tener como referencia el Dios de la baja edad media que el padre neurótico del neurótico moderno” (LOMBARDI, 2009, pág. 35).

Por eso “*el primer paso del análisis es que el síntoma se constituya en su forma clásica*”, tal como señala también Lacan en ese Seminario X respecto del síntoma analítico. Porque el síntoma representa una estructura. Es necesario situar el síntoma como típico, como reducible a su forma clásica, porque esa manifestación más nítida del síntoma es más elaborable. Es necesario ubicar la tipicidad del síntoma porque pensar en la singularidad no nos ayuda a la hora de desentrañar la neurosis. *La universalidad de la singularidad* ironiza Colette Soler, porque todos somos singulares. Para situar el síntoma no podemos conformarnos con la singularidad del caso, debemos pasar por los enunciados particulares y volver a las categorías nosológicas que interrogan seriamente, por fuera de las modas, lo que del síntoma y su historia parecía singular. Esta particularización del síntoma es decisiva: es condición de la ubicación del padecimiento subjetivo para el paciente y de la posibilidad de abordarlo analíticamente (LOMBARDI, 2009).

Pero a ese primer movimiento sigue otro, necesario también. Porque si lo particular del síntoma es aquello que lo hace clasificable y abordable, no hay que olvidar que “el punto en que el psicoanálisis va más allá de la cínica psiquiátrica, sin oponerse a ella, es cuando permite ubicar el síntoma singular de cada, que es homólogo al nombre propio” (AAVV, 2009, pág. 92).

Sin dejar de considerar que la época aporta identificaciones y significantes, el psicoanálisis se ocupa de ese síntoma que nombra al sujeto. O que es su nombre. “El síntoma es lo que hace que cada uno en algo no logre hacer lo que está prescrito por el discurso de su tiempo. Cada uno recibe las prescripciones del discurso por vías particulares. Esto pasa en primer lugar por la familia y luego por

la educación. Y después pasa también por las grandes voces del mercado. Y bien, ocurre que en cada uno hay un punto en donde a eso se resiste” (SOLER, 1996).

Entonces, la orientación del psicoanálisis es la que toma el síntoma desde la particularidad a lo más íntimo y singular, saber qué lugar ocupa eso en la estructura del sujeto. Tenemos necesidad de que los síntomas devengan una pregunta y abran el camino del querer saber: no de cómo socialmente uno está hecho sino de cómo está implicado en ello. La sociedad intenta darles un sentido común, un sentido social, a estos síntomas. El psicoanalista intenta escuchar de qué forma nueva se disfraza el inconsciente y soporta ser ese objeto dúctil que puede ofrecer una opción digna para hacer frente al malestar actual.

NOTA

[i]Que creo que es una frase que se completa advirtiendo que también es necesario que el analista pueda tener una cierta distancia con la época. Situar el deseo del analista en la coyuntura de la época implica una operación de separación respecto de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

- AAVV (2009). *Singular, particular, singular. La función del diagnóstico en psicoanálisis*. Buenos Aires: JVE.
- Freud, S. (1893). “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas”, en *Obras Completas*, Volumen I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). 17ª Conferencia. “El sentido de los síntomas”, en *Obras Completas*, Volumen XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). 23ª Conferencia. “Los caminos de formación del síntoma”, en *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1926). “Inhibición, síntoma y angustia”, Caps. III y IV, en *Obras Completas*, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1953). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI
- Lacan, J. (1958). *El Seminario. Libro 6: El deseo y su interpretación*, Clases VII, IX y X. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1962). *El Seminario. Libro 10: La angustia*, Clases IX y XXI. Buenos Aires: Paidós
- Lacan, J. (1965). *El Seminario. Libro 12: Problemas cruciales del psicoanálisis*, Clase 5/05/1965. Inédito.
- Lacan, J. (1975). “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”. En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lombardi, G. (2015). *La libertad en psicoanálisis*, Capítulo 10: “El conocimiento del síntoma”. Buenos Aires, Paidós.
- Lombardi, G. (2018). *El método clínico en la perspectiva analítica*. Buenos Aires, Paidós.
- Soler, C. (1996). “El síntoma en la civilización”, En *Diversidad del Síntoma*. EOL, Buenos Aires.
- Soler, C. (2004). “El anticapitalismo del acto analítico”. En *¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista?* Buenos Aires: Letra Viva, 2007.