

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Delimitación o producción del síntoma neurótico.

Frydman, Arturo y Thompson, Santiago.

Cita:

Frydman, Arturo y Thompson, Santiago (2008). *Delimitación o producción del síntoma neurótico*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/548>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/O5n>

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>.

DELIMITACIÓN O PRODUCCIÓN DEL SÍNTOMA NEURÓTICO

Frydman, Arturo; Thompson, Santiago
Universidad de Buenos Aires, UBACyT

RESUMEN

A partir de las dificultades evidenciadas en la clínica para delimitar el síntoma neurótico, el trabajo interroga la noción de síntoma, entendido como la expresión de un saber inconciente que concierne y divide al sujeto que lo padece. Para tal fin, efectúa un recorrido por las distintas definiciones lacanianas del síntoma. Tal recorrido desemboca en una distinción entre el síntoma en tanto producción en el marco de una cura y el síntoma como real a delimitar.

Palabras clave

Síntoma Lacan Neurosis

ABSTRACT

DELIMITATION OR PRODUCTION OF THE NEUROTIC SYMPTOM

Given the difficulties shown in the clinic to delimit the neurotic symptom, the work wonders about the notion of symptom, understood as the expression of an unconscious savoir that concerns and divides the subject that suffers it. In order to do so, the different Lacanian definitions of the symptom are revised. As a result, a distinction between the symptom as a production in the framework of a cure, and the symptom as real to be delimited, is released.

Key words

Symptom Neurosis Lacan

Nos propusimos como un objetivo de nuestra investigación indagar la factibilidad, las características y los efectos del proceso diagnóstico psicoanalítico. Para ello hemos tomado como base la actividad clínica del equipo del Programa de asistencia clínica de adultos de la Facultad de Psicología. Uno de nuestros objetivos específicos consiste en "describir (especificar) las variables que definen al diagnóstico psicoanalítico" (Lombardi 2005, 1).

Suponemos que la delimitación del síntoma entendido como una expresión de un saber inconciente que concierne y divide al sujeto que lo padece, es el elemento decisivo a la hora de concluir sobre el diagnóstico en el marco del fenómeno transferencial.

Hemos constatado, por otra parte, que en un primer tiempo del tratamiento el analista puede arribar a un diagnóstico presuntivo, el cual se enuncia en términos aproximativos: *parece una neurosis, parece una histeria, parece una perversión*. Cuando no se hace evidente el síntoma en las neurosis, es decir, cuando este no se presenta con la nitidez con la que puede hallarse en ciertos casos de psicosis por ejemplo, el diagnóstico debe ser construido a partir de una práctica argumentativa que recurre a una diversidad de pruebas y variables.

Ante la requisitoria respecto de la fundamentación de tales juicios diagnósticos nos encontramos ante una multiplicidad de justificaciones: la respuesta al tratamiento, las manifestaciones transferenciales, la posición frente al gran Otro, la posición ante el padre, la pregunta por la otra mujer, la modalidad del deseo, los cambios de posición subjetiva, la posibilidad de dialectizar determinadas afirmaciones, la formulación de alguna pregunta respecto a su padecimiento, la referencia de la neurosis infantil, y otras.[i]

Las dificultades evidenciadas a la hora de delimitar el síntoma en las neurosis nos ha llevado en otra ocasión a tratar de preci-

sar la naturaleza de tales dificultades.[ii] En esta ocasión enfocaremos el problema poniendo en cuestión nuestra concepción del síntoma neurótico en el marco de la enseñanza de Lacan. Tomamos como punto de partida en nuestro proyecto de investigación la definición, extraída de la lógica de la clase del 10 de junio de 1965 de Lacan, del síntoma como la “expresión de un saber inconciente que concierne y divide al sujeto que lo padece” (Lombardi 2003, 4).

Esta “expresión” puede tomar múltiples formas. Tempranamente Lacan, en su conocido estilo gongórico, pretende reunir esta variedad:

“Jeroglíficos de la histeria, blasones de la fobia, laberintos de la Zwangsneurose; encantos de la impotencia, enigmas de la inhibición, oráculos de la angustia; armas parlantes del carácter, sellos del autocastigo, disfraces de la perversión; tales son los hermetismos que nuestra exégesis resuelve, los equívocos que nuestra invocación disuelve, los artificios que nuestra dialéctica absuelve, en una liberación del sentido aprisionado que va desde la revelación del palimpsesto hasta la palabra dada del misterio y el perdón de la palabra.” (Lacan 1966, 270).

Que el síntoma sea una expresión da a entender que lo expresado pueda ser otra cosa, por lo tanto hallamos plena coherencia entre la idea de expresión y la posibilidad que eso se exprese de diferentes modos. Esa expresión, nos dice Lacan, es hermética, cerrada, y es lo que acá ubica como “nuestra exégesis”; la intervención del analista, la que la “resuelve”. “Resolver” aquí quiere decir “Hacer surgir el saber en tal expresión”.

LO QUE APARECE

Esta “expresión” sin embargo, muchas veces toma un cariz paradójicamente inexpresivo, al que Lacan tempranamente caracteriza como “imposible de aprehender, no manifiesto” (Lacan 1953, 69).

Tal fenómeno puede responder a múltiples razones: o bien el síntoma no asume alguna de las formas típicas, o bien queda velado por los disfraces que este conlleva - propios del trabajo defensivo frente al mismo síntoma, o bien no se ha producido aún la ruptura entre el síntoma y el reconocimiento narcisístico necesaria para que el síntoma sea abordable analíticamente.[iii]

Pero, aún cuando se hace manifiesto, el síntoma lo hace bajo una máscara. Se presenta desde el comienzo, de una forma completamente cerrada en apariencia, por lo que “solo se manifiesta mediante la creación de lo que hemos llamado la máscara, que es algo cerrado” (Lacan 1958, 335).

Si la mentada “expresión” consiste en la máscara, ella es una máscara completamente enigmática. Entonces retroactivamente podemos decir que ese síntoma no implica ningún mensaje, que no hay otro en su horizonte, que ese síntoma no se dirige a nadie. En esta vía Lacan concluye que “Ese reconocimiento se presenta bajo una forma cerrada al otro. Reconocimiento del deseo, pero reconocimiento por parte de nadie.” (Lacan 1958, 335).

SÍNTOMA Y REAL

Planteado así ¿Qué es entonces el síntoma?

Lacan responde en su seminario 11 que “El síntoma es, en primer lugar, el mutismo en el sujeto que se supone que habla.” (Lacan 1964, 19)

El año anterior, ya había puesto en primer plano que lo que el análisis descubre en el síntoma es que “el síntoma no es llamada al Otro, no es lo que muestra al Otro.” Lo que conduce a definir al síntoma en función del goce: “El síntoma, en su naturaleza, es goce, no lo olviden, goce revestido sin duda (...) no necesita de ustedes (...), se basta a sí mismo” (Lacan, 1963, 139)

Tales definiciones apuntan al “grado cero” del síntoma. Freudianamente, definen aquello que cayó bajo la represión los caminos de su formación.

Entonces, el sentido del síntoma no es inmediato y no es lo primario. El sentido es “la envoltura formal”, producida en análisis, de la sustancia del síntoma, a saber el goce. Que el sentido se produzca en análisis, es lo que emparenta la concepción de síntoma que emana de la enseñanza de Lacan al inconciente

lacanianano: el sentido “no está ya allí”, sino que se produce en la cura.

Y si afirmamos que el sentido del síntoma se produce en la cura, estamos sosteniendo que en ella se produce una mutación del síntoma cuyo primer rasgo describimos como una apertura al sentido.

SÍNTOMA Y SENTIDO

Lo cual no quita que, a la hora de dar cuenta del aporte freudiano, Lacan ponga de relevancia la dimensión del sentido supuesta en el síntoma:

“Si Freud aportó algo es eso. Que los síntomas tienen un sentido y que solo se interpretan correctamente -correctamente quiere decir que el sujeto deje caer alguno de sus cabos- en función de sus primeras experiencias, a saber, en la medida que encuentre (...) la realidad sexual.” (Lacan 1975, 126).

El hallazgo de Freud fue elevar ese sinsentido a la altura de un acto psíquico.

Si el síntoma es una “expresión”, es expresión de otra cosa que lo que parece mostrar su máscara: esa otra cosa es el encuentro del ser hablante con una realidad sexual, que siempre le será traumática. Pero eso no es abordable sino por medio de la transferencia, entendida esta última como “puesta en acto de la realidad sexual del inconciente” (Lacan 1964, 155).

Como ya fue dicho, el sentido no es inmediato. Es efecto del artificio analítico. Hacer del síntoma que se basta a sí mismo algo que pueda estar preñado de sentido, algo que “quiere decir”, es lo que Lacan nombró como la función del sujeto supuesto saber. Y su correlato es la transformación del síntoma en enigma: algo que “quiere decir”, pero que no sabemos lo que quiere decir. Lógica que lleva a Lacan a proponer “tomar el término de síntoma como equivalente al de enigma, puesto que a él se dirigen nuestras preguntas.” (Lacan 1957).

Entonces, el enigma se presenta bajo una máscara. La transmutación en enigma implica ya la dimensión del sujeto supuesto saber. Dimensión que tiene por condición la introducción del Otro en el síntoma.

Esta introducción del Otro en el síntoma implica, como se ha puntualizado, que eso, el síntoma, quiera decir. ¿Qué revela en su decir? Revela, afirma Lacan, en su medio decir la verdad:

“El síntoma es valor de verdad y - quiero subrayarlo al pasar- la recíproca no es verdadera, el valor de verdad no es síntoma. (...) “En el psicoanálisis tiene que vérselas con algo que es la traducción en palabras de su valor de verdad.” (Lacan 1971).

La introducción del Otro es solidaria del hecho que tal verdad solo tiene sentido en el campo del lenguaje: “Porque hay lenguaje hay verdad (...) La verdad solo comienza a instalarse a partir del momento en que hay lenguaje. Si el inconciente no fuera lenguaje, no habría ningún tipo de privilegio, de interés en lo inconciente.” (Lacan 1967, 44- 45).

¿Cuál es esta verdad?: Sabemos al menos que responde a la realidad sexual antes mencionada. Responde, sin embargo, a través de un medio decir, que queda en deuda respecto de lo que sería su revelación. Por que Lacan explica que “la sexualidad agujerea la verdad”. Añadiendo que “La sexualidad es justamente el terreno (...) en que no se sabe con que pie bailar a propósito de lo que es la verdad” (Lacan 1967, 35). Tal agujero en la verdad, afirma, es “el aspecto negativo que aparece en lo que atañe a lo sexual, justamente por su incapacidad de revelarse.” (Lacan 1967, 37).

LA INMISIÓN DE LO SIMBÓLICO EN LO REAL DEL SÍNTOMA

La concepción de síntoma acarrea una articulación entre sustitución significativa y pulsión, que Lacan enuncia en términos que remiten directamente al síntoma freudiano, al síntoma como retorno de lo reprimido:

“El síntoma es el retorno, vía sustitución significativa de lo que está en el extremo de la pulsión como su meta.” (Lacan 1960, 136).

Lo cual nos conduce a la dimensión real del síntoma, presentada por Lacan en los siguientes términos:

“El síntoma es real. Es incluso la única cosa verdaderamente real, es decir que conserva un sentido en lo real. Es por esta razón que el psicoanalista puede, si tiene oportunidad, intervenir simbólicamente para disolverlo en lo real.” (Lacan 1976). El síntoma entonces queda definido por lo real, es un real abordable por vía simbólica. La “cara simbólica del síntoma” queda entonces de lado de la intervención analítica: es el analista entonces quien completa el síntoma en cuanto “expresión de un saber”: la mutación del síntoma en la cura se traduce entonces en una inmisión de lo simbólico en el síntoma.

LA PRODUCCIÓN DEL SÍNTOMA ANALÍTICO, LA DELIMITACIÓN DE LO REAL

Retomemos la definición del síntoma como la “expresión de un saber inconciente que concierne y divide al sujeto que lo padece”. Decir que le concierne implica ya el reconocimiento que eso le pertenece y le repercute de una manera particular: provocando la división subjetiva o, mejor dicho, haciendo emerger las condiciones para que ese malestar se torne manifestación de un saber aun no sabido.

La definición de síntoma que tomamos como base supone al síntoma en cuanto analítico ¿A que llamamos “síntoma analítico”? al resultado de la introducción del Otro en el síntoma. Por lo cual se convierte en analizable:

“Volvamos pues a ese carácter problemático del deseo, tal como se presenta en la experiencia analítica, es decir en el síntoma, el síntoma cualquiera que fuere. Llamo aquí síntoma en su sentido más general, tanto al síntoma mórbido como al sueño, todo lo que sea analizable. Llamo síntoma a lo que es analizable.” (Lacan, 1958).

No solo se convierte en *lo analizable* sino también en expresión del deseo en la cura. Se trata del síntoma en cuanto tiene un sentido. Pero con la condición de tener presente que “el sentido del síntoma es lo real, lo real en tanto se pone en cruz para impedir que las cosas anden, que anden en el sentido de dar cuenta de si mismas de manera satisfactoria, satisfactoria al menos para el amo” (Lacan 1974, 84).

El síntoma como un impedimento, no necesariamente es advertido como tal. Hemos dejado constancia que es necesaria la introducción del Otro en el síntoma para que sea analizable, para que todas sus envolturas formales, sus semblantes entreguen una verdad que implica su nexa con la realidad sexual, para llegar al termino en el que el síntoma es lo real.

El recorrido realizado nos sugiere que, si entendemos el síntoma como “expresión de un saber inconciente que concierne y divide al sujeto que lo padece” no sería tan exacto hablar de “delimitación del síntoma” como de “producción del síntoma en la cura”.

Mientras que desde la perspectiva del síntoma entendido como lo real abordable por la vía de lo simbólico, tal delimitación adquiere todo su peso, en cuando se refiere a la delimitación de los bordes de lo real en la cura.

NOTAS

[i] Enunciamos aquí las justificaciones diagnósticas recortadas respecto a la pregunta “Como arriba al diagnóstico el analista” en base a una muestra de 90 casos.

[ii] Ver al respecto:

- Thompson, S.; Frydman, A.; Lombardi, G. *et al.* (2006). Las dificultades para delimitar el síntoma neurótico. En *Anuario de Investigaciones* (pp. 109-114). Buenos Aires: UBA. Facultad de Psicología-Secretaría de Investigaciones.

- Frydman, A.; Thompson, S. (2006). Una dificultad para delimitar el síntoma neurótico: el carácter. *Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores En Psicología del Mercosur “Paradigmas, métodos y técnicas”*. Facultad de Psicología - UBA, Tomo II, 340-342.

[iii] Hemos abordado en profundidad tal dificultad para delimitar el síntoma en el volumen XIII de *Anuario de Investigaciones-Facultad de Psicología-UBA*, bajo el título “Las dificultades para delimitar el síntoma neurótico”.

BIBLIOGRAFÍA

LACAN, J. (1953). El Seminario. Libro 1: Los Escritos técnicos de Freud. Buenos Aires: Paidós, 1981.

LACAN, J. (1957). El Seminario. Libro 4. La relación de objeto. Buenos Aires. Paidós, 1994.

LACAN, J. (1958). El Seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Paidós, 1999.

LACAN, J. (1960). El Seminario. Libro 7. La ética. Buenos Aires: Paidós, 1999.

LACAN, J. (1964). El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 2004.

LACAN, J. (1965). El Seminario. Libro 12. Inédito. Edición mimeografiada.

LACAN, J. (1966). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos I* (pp. 227-310). Buenos Aires: Siglo XXI, 1984.

LACAN, J. (1967). Lugar, origen y fin de mi enseñanza. En *Mi enseñanza*. Buenos Aires: Paidós, 2007.

Lacan, J. (1971). El Seminario. Libro 19. Clase del 2 de Diciembre de 1971.

LACAN, J. (1974). La tercera. En *Intervenciones y Textos 2*. Buenos Aires: Manantial, 1993.

LACAN, J. (1975) Conferencia en Ginebra sobre el síntoma, En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Editorial Manantial, 1988.

Lacan, J. (1976). El Seminario. Libro 24. Inédito. Edición mimeografiada.

LOMBARDI, G. et al. (2003). Proyecto P043 de la Programación 2004-2007 de UBACyT: La causalidad subjetiva en una situación de urgencia social. El proceso diagnóstico y los efectos terapéuticos del psicoanálisis.

LOMBARDI, G. et al. (2005). Proyecto P043 de la Programación 2004-2007 de UBACyT: La causalidad subjetiva en una situación de urgencia social. El proceso diagnóstico y los efectos terapéuticos del psicoanálisis. Reformulación - Bienio 2006-2007.

THOMPSON, S.; FRYDMAN, A.; SALINAS, L.; LOMBARDI, G. et al. (2007). El proceso diagnóstico en Psicoanálisis. En *XIV Anuario de Investigaciones* (pp. 103-110). Buenos Aires: U.B.A.- Facultad de Psicología-Secretaría de Investigaciones.

THOMPSON, S.; FRYDMAN, A.; LOMBARDI, G. et al. (2006). Las dificultades para delimitar el síntoma neurótico. En *Anuario de Investigaciones* (pp. 109-114). Buenos Aires: UBA. Facultad de Psicología - Secretaría de Investigaciones.