

EL SÍNTOMA Y SUS FORMACIONES: EL DESEO, EL SÍNTOMA

LECTURA DE LA CONFERENCIA EN GINEBRA SOBRE EL SÍNTOMA

SEMINARIO ESCUELA DEL DE LA EPFCL-F8 ESPAÑA

BARCELONA 30 MAYO 2014

ANA ALONSO

El Síntoma, como sabemos, ocupa un lugar central tanto en la obra de Lacan como en la de Freud. Ese fue el punto de partida del descubrimiento freudiano en su trabajo clínico, al abordar con la palabra los síntomas de las primeras pacientes histéricas. También en la actualidad es de lo que se sigue ocupando el psicoanálisis, en tanto son los síntomas los que empujan a un sujeto a acudir a un psicoanalista y a la vez es lo que recorre todo el proceso de la cura, desde el inicio hasta el final.

A lo largo de la misma hay una transformación del sujeto en relación al síntoma y por ello, en relación al deseo y al goce de los que el mismo es portador. También en la obra de Lacan encontramos que su concepción del síntoma varía entre una época y otra. Por tanto, la transformación del síntoma que se da en el análisis se puede entender en ambos sentidos: como efecto de lo producido en la cura y por los efectos de la nueva definición que Lacan plantea en la última época de su obra, en la que se sitúa el texto de la Conferencia de Ginebra sobre el Síntoma que estamos trabajando hoy. Quiero decir que voy a tratar de recoger, medio entrelazadas ambas cuestiones y lo que voy a plantear son únicamente algunos puntos del recorrido que me han hecho pregunta y que a mí me han permitido trabajar el tema.

Si nos remitimos a las Conferencias 17 y 23 de las Lecciones Introdutorias al Psicoanálisis de Freud, que recomienda Lacan en su texto, vemos que lo primero que encontró Freud al descifrar los síntomas neuróticos fue que el síntoma encierra un deseo como en un sueño. Pero no basta con señalar que expresan un deseo, en tanto el sueño no habla

[Escriba texto]

de deseo sino de realización de deseo. Y realización de deseo supone una satisfacción, que algo de ese deseo implícito se cumple, se satisface. Ese deseo del síntoma afirmó Freud tiene un sentido sexual, dice en la Conferencia 17 (1) “al igual que los actos fallidos y los sueños, también los síntomas neuróticos poseen un sentido que los enlaza estrechamente a la vida sexual de los enfermos”, sentido sexual, del que se goza, en tanto éste se cifra en términos de pulsiones reprimidas.

Es decir, el síntoma funciona como un sustituto sexual, por tanto algo de lo que se obtiene satisfacción, en la Conferencia 23 (2) dice que: “el síntoma reproducirá en una forma cualquiera, la infantil satisfacción libidinosa aunque deformada por la censura, producto del conflicto”, ...añade “esta satisfacción que el síntoma procura es de una singular naturaleza, sino al contrario, como algo doloroso y lamentable” se trata entonces de una satisfacción de carácter problemático, lo que solemos llamar el goce paradójico del síntoma, - es decir que satisface por un lado pero produce malestar por otro- y ello debido como sigue Freud “a un efecto natural del conflicto psíquico bajo la presión del cual hubo de formarse el síntoma”, podemos decir a causa de la represión.

Se pregunta Freud en la Conferencia 23 (3) “¿dónde encuentra la libido las fijaciones de que precisa para abrirse paso a través de las represiones? La hipótesis freudiana, fruto de la experiencia analítica, es que se trata de sucesos puramente accidentales sobrevenidos durante la infancia. Sucesos a los cuales se halla fijada la libido que constituye el nódulo de los síntomas. Por tanto, el nódulo de la formación de síntomas es pulsional y la satisfacción pulsional es un real.

Lacan en la Conferencia de Ginebra (4) sostiene también que el síntoma se cristaliza en la primera infancia, antes de que el niño acceda o comprenda el lenguaje. “Sí efectivamente se cristalizan en una etapa precoz para el niño...los síntomas”.

(1) Freud, S. Lecciones Introdutorias al Psicoanálisis. Conferencia 17. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, Pg 2290.

(2) Op. Cit. Conferencia 23, pg. 2350.

(3) Op. Cit. Pg 2347.

(4) Lacan, J. La Conferencia en Ginebra sobre el Síntoma, 1975. Ed. Manantial, pg. 123.

Y precisa Lacan que tiene que haber cierta coherencia entre el método que opera sobre el síntoma, es decir el análisis, y el momento en que éste (el síntoma) se constituye. “¿Cómo no relacionar este hecho con el modo en que analizamos los sueños y los actos fallidos?” Enlaza la cristalización de los síntomas en la etapa temprana de la infancia y el hecho de que por otro lado no analizamos sin las asociaciones del analizante. (5) “Sólo en el relato de los sueños se lee lo que Freud llama su sentido”, el sujeto tendrá que decirnos algo.... Para poder interpretar hacen falta las asociaciones del analizante”.

¿Cómo se da, se produce esa cristalización de los síntomas en el niño?

Afirma Lacan (6) que “Los padres modelan al sujeto en esa función que titulé como simbolismo”, esa introducción a lo simbólico no se trata ni de tomar al niño por un símbolo ni ningún misticismo, sino de que al niño se le habla, se le canta, mientras se atienden sus cuidados con el cuerpo, se le introduce en el baño del lenguaje por los padres, cuando él todavía no entiende el lenguaje, está en lo que Lacan llama el pre-lenguaje y ahí está la sonoridad del lenguaje, lo que le llega del lenguaje, de las palabras de los padres, lo que oye. Si bien añade Lacan, entre lo que los padres le dicen, le hablan o le cantan y lo que él escucha es como si atravesara una criba que deja (7) “algo a su paso, detritus...añicos, con los que jugará”. Estos restos, elementos, fruto de esa actividad no reflexiva conformarán el materialismo, que es la palabra que introduce en este texto, condensación de materialismo y palabra, materialismo de la palabra, denota algo material, algo real, sobre lo que cristalizarán los síntomas.

Lacan habla aquí de que hay impregnación por el lenguaje, algo que efectúa en el sujeto –manera de sostener el inconsciente- pero el síntoma efectuaría algo que es más real. La palabra materializa un goce en el cuerpo del niño.

(5) Op. Cit. Pg. 124.

(6) Op. Cit. Pg. 124.

(7) Op. Cit. Pg. 129

Y Lacan retoma y explica la función del deseo de los padres cuando dice que es en la manera en que los padres (8) “le instilan en su modo de hablar”, modo de hablar que no es referido únicamente al lenguaje sino que está más en relación con el decir. Recuerdo que C Soler en su intervención sobre este texto en San Sebastián en marzo de este año, aclaró que Lacan aquí no habla de la cadena de los padres sino de la manera de instilar un modo de hablar, evitando con ello hablar de la articulación de los padres, es decir, de la articulación del mensaje del que trata en el grafo, de la articulación de la cadena del lenguaje.

Y que ese modo de hablar (9) “le permite al niño percibir como fue aceptado o no en el deseo de los padres”, que ese modo de hablar lleva una marca del deseo de los padres.

Entonces podemos decir que lo que se transmite es de inconsciente. Pues está por un lado la elaboración fantasmática del lenguaje de los padres, del lugar que le dan al niño en su fantasma, su manera de dar lugar al objeto de su deseo y por otro y a la par hay un efecto de las mismas palabras del encuentro de las palabras y el cuerpo, haciendo con ello coalescencia de esa realidad sexual y del lenguaje. Por tanto se trata de dos vertientes, la del deseo de los padres, que ya es una posición elaborada, deseo del Otro y la del efecto de los significantes de la lengua en el cuerpo, previo al manejo o dominio del lenguaje. Hay en ese modo que es hablado del lenguaje de los padres y de lo que el niño escucha y (10) “se queda de ello”, un efecto real de goce –laleo- que se fijará en el síntoma.

Una de las preguntas que me surgieron a la hora de trabajar la Conferencia de Ginebra fue la de porqué cuando está planteando la dimensión de goce de la lengua, los elementos sonoros, lo real, a la vez incluya el deseo que el niño percibe sobre si fue o no deseado por los padres. Me alegró escuchar en la intervención de C Soler en San Sebastián, ya mencionada, que planteó que de eso Lacan no da la

(8) Op. Cit. Pg 124.

(9) Op. Cit. Pg 124.

[Escriba texto]

(10) Op. Cit. Pg 126.

articulación y apuntó como hipótesis que quizá por el decir.

Sobre eso me parecía que en la Conferencia de Ginebra apunta a algo que me explico así, dice Lacan (11)“el lenguaje interviene bajo la forma de una palabra cercana al laleo lalengua” y por otro lado venimos diciendo que los efectos de lalengua se manifiestan a través del lenguaje –en la experiencia del análisis-. Quizá en esa línea se puede entender que hay relación del deseo de los padres con el goce de su lalengua y una forma de lenguaje, en tanto los padres están en el lenguaje, ordenados en un lenguaje y ahí se articula su palabra. Por un lado transmitirán al niño el deseo que les habita y el objeto que el niño es en su deseo, a través de su sujeción al lenguaje. Por otro y a la par, al hablar, a los padres se les desliza sin saber, su lalengua, conformada por los elementos (S1, enjambre) que cristalizaron para ellos en su día, su goce y su síntoma. Entonces, le aportan los elementos de goce de lalengua (aquellos que el niño recoge de lo escuchado) y le introducen en el discurso.

Los primeros son los elementos, los Unos (S1 enjambre) que se escuchan y se gozan antes de cualquier sentido. Colette Soler en la mencionada intervención en San Sebastián, apuntaba que por eso el inconsciente se genera en un lazo de palabra, también lazo de discurso, pero no es el discurso el que opera sino los elementos de lalengua usada y atrapada.

¿Qué vamos a poder saber de todo eso en una cura? El acto de desciframiento de la cura consiste en extraer algunos significantes de la asociación del analizante que se refieran al síntoma. El desciframiento va a poder localizar solo algunos fragmentos de la gran reserva que constituye lalengua.

El síntoma señala Lacan se descifra en mensajes, pero eso no obsta para que sea también una manera de gozar. Al descifrar las formaciones del inconsciente, se muestran diferencias respecto a estas (sueños, actos fallidos) con el síntoma, pues aquellos son puntuales, aunque se repitan, en tanto que el síntoma muestra constancia y fijeza. Mientras que el

[Escriba texto]

(11) Op. Cit. Pg 125.

lenguaje produce desplazamientos por los signos, el síntoma fija, produce fijación.

La vertiente de sufrimiento del síntoma la sitúa Freud en la Conferencia XXIII, de las Lecciones Introdutorias al Psicoanálisis (12): “Los síntomas psicógenos son actos nocivos que el sujeto realiza contra su voluntad, experimentando sensaciones displacientes o dolorosas, su daño principal deriva del esfuerzo psíquico que exige su ejecución y la lucha contra ellos....incapacitándole para toda otra actividad”. Síntoma que se presenta, como sabemos, como sufriente y absurdo, que invade el cuerpo y el pensamiento, como sin sentido.

Es lo que encontramos a la entrada, cuando alguien va a ver a un psicoanalista, lo que está es el sufrimiento que el síntoma impone al sujeto neurótico, sufrimiento como algo difícil de soportar en tanto aparece de forma insensata, imprevista, rompiendo su ideal y poniendo en ocasiones en peligro su propio equilibrio. Podemos decir que hay un real en juego en ese síntoma (se goza del síntoma), pero podemos decir que es un falso real, es un real sufrido como insoportable e insensible (diferente al real del final de análisis).

Pero para que la cura se ponga en marcha es preciso que ese sin sentido vire hacia la interrogación por parte del sujeto y se conecte con la posibilidad de que ese síntoma sea portador de un sentido. Viraje a producir habitualmente en las entrevistas preliminares, en tanto no suele ser demasiado frecuente que eso se produzca antes de la primera cita con el analista. Momento no solo de que el síntoma se presente para el sujeto como algo desconocido, sino que piense que encierra un sentido, un saber que podrá dar cuenta del sufrimiento. Pregunta por parte del analizante al suponer que el síntoma es un enigma a descifrar.

Entonces no basta con el malestar para que el sujeto entre en análisis, es preciso que el analizante crea en el síntoma, lo que quiere decir que suponga que el síntoma es portador de un sentido, que dice algo en lo que él tiene que ver, un saber posible a descifrar, por tanto que le interroga y que le concierne.

[Escriba texto]

(12) Freud, S. Conferencia 23 Op. Cit. Pg 2345.

La creencia en el síntoma es el punto de entrada al análisis. En el Seminario RSI (13) dice Lacan “Quién trae un síntoma, ¿qué quiere decir? Que cree en él. Si pide nuestra ayuda es porque cree que el síntoma es capaz de decir algo, que hay que descifrarlo”

Además el analizante se presenta bajo un significante sinsentido, significante de la transferencia que se encuentra en la demanda de análisis, instalando la suposición de saber. Por ello, el síntoma analítico se caracteriza por ser un síntoma bajo transferencia, por el que nos preguntamos qué quiere decir, qué quiere, con que está en relación, de donde proviene, en definitiva, un síntoma que creemos nos puede decir algo, a través del cual podremos saber lo que nos ocurre. Por ello es un síntoma que se dirige al Otro y pide ser interpretado.

En la Conferencia en Ginebra, recuerda Lacan que (14) “los síntomas tienen un sentido y sólo se interpretan correctamente –quiere decir que el sujeto deje caer alguno de sus cabos- en función de las primeras experiencias, en la medida en que encuentre lo que hoy llamaré....la realidad sexual”

Entonces, ¿cómo se planteará eso en un análisis? Si lo situamos a nivel de la cura analítica, vemos que lo que el analizante llevará al analista es demanda de amor y de interpretación, analista al que supone un saber sobre su sufrimiento, sobre su síntoma. Así, la indicación clásica de Lacan a los analistas de no responder a la demanda, tiene su razón de ser, en tanto podrá permitir al sujeto hacer el paso desde la sumisión a la demanda del Otro, posición alienada en la que se encuentra al inicio del análisis hasta una posición de deseo decidido.

El síntoma que el sujeto trae a la consulta y del que se queja por el malestar que le supone, va a ser portador de un deseo, como he comentado anteriormente, pero deseo que se va a presentar enmascarado, disfrazado, así es como Freud lo descubrió. La máscara,

(13) Lacan, J. Seminario 21 RSI (Inédito 1974-1975) Pg. 68.

(14) Lacan, J. La Conferencia de Ginebra, Op. Cit, Pg. 126.

[Escriba texto]

forma bajo la que se presenta el deseo en el síntoma, Lacan la trabaja en el Seminario V (15) a través de un caso de histeria tratado por Freud, Elisabeth von R, donde se pregunta ¿Qué pone en evidencia la intervención de E von R?

En primer lugar vincula la relación, en muchos casos, de la aparición de los síntomas histéricos en aquellas personas que se dedican fervorosamente al cuidado de otro, al que se hallan sujetos por vínculos de afecto y que se encuentran teniendo que satisfacer lo que puede llamarse la demanda, lo que significa que están en posición de sumisión respecto a la demanda y correlativamente el interés que se toma el sujeto en una situación de deseo, es decir, que la noción de máscara del síntoma representa que un sujeto está implicado ahí en ese síntoma, en una situación de deseo, por tanto es susceptible de análisis. Asimismo que en el dolor que aparece en ese síntoma –piernas-, señal en el cuerpo de un goce, apunta que ese goce es satisfacción de un deseo. Connota que el sujeto no satisface sólo un deseo, sino que goza de desear.

¿Cómo pensar la relación entre goce y deseo? ¿Cómo es la relación del deseo y el síntoma, que se presenta en la clínica de todos los días?

De entrada podemos decir que la cura apuntará a intentar poner en palabras el goce que está en los síntomas, que se resiste a dejarse hablar, justamente porque por la vía de las palabras puede producir su pérdida.

Recordemos que en la constitución del deseo, tal como Lacan lo articula en el Seminario 10 La Angustia, la renuncia al goce es un paso importante, es decir, que a fin de cuentas se trata de renunciar a algo del goce para poder desear. Y es en ese mismo Seminario 10 que Lacan nos dice su aforismo (16) “Solo el amor permite al goce condescender al deseo”. El amor que introduce Lacan en el término medio hace que alguien condescienda a desear. Amor, que en sí mismo es una sublimación, lo que implica una dimensión de protección del goce, función de límite al goce del lado de la castración, castración necesaria para acceder al deseo.

(15) Lacan, J. Seminario V, Las Formaciones del Inconsciente (1957-1958) Capítulo XVIII, Pg. 333. Paidós.

[Escriba texto]

(16) Lacan, J. Seminario X, La Angustia (1962-1963) Pg. 184. Ed. Paidós.

Y entonces, ¿qué recorrido para el síntoma en un análisis?

Durante la cura, con el trabajo bajo transferencia, con los dichos del analizante hay una elaboración del síntoma que consiste en diferenciar su parte significativa y su parte gozante, permitiendo un cambio de posición del sujeto ante la castración, es decir ante su división entre deseo y goce. Hay con ello efectos terapéuticos así como producción de saber, trozos de saber, enjambre de significantes a la vez que se desprende una satisfacción que es la del sentido.

Sentido que tiene un límite, en tanto no todo en el síntoma se puede descifrar, analizar, hay una parte analizable que es la que corresponde al sentido fantasmático, mientras que va a quedar un resto de goce opaco e irreductible. Esta referencia a un goce opaco fuera de sentido va a ser la clave de la transformación del síntoma que se lleva a cabo en el análisis, - goce opaco fuera del sentido que sin embargo puede rodearse, circunscribirse-.

Hay un momento en que el síntoma, al igual que el lapsus, que comenta Colette Soler en Lo Inconsciente Reinventado (17), deja de tener sentido y se separa de toda verdad subjetiva, es real, deja de creerse en él. Momento clínico de dejar de preguntarse por él, cierre de la transferencia, restando un agujero en el sentido.

¿Qué precipita el fin? En el Prefacio a la Edición Inglesa del Seminario 11 (18) Lacan lo plantea a través de un elemento que no es del orden del lenguaje, la satisfacción del fin, que solo puede ser situada como la satisfacción del recorrido –diferente a la satisfacción que mencioné antes-.

La repetición de goce va a ser una de las formulaciones de Lacan respecto al síntoma. Y a partir de su Seminario 21 RSI (19), cambia su concepción del síntoma al que ya no sitúa más como una cadena metafórica sino que lo

(17) Soler, C. Lacan, lo inconsciente reinventado. 2013. Ed. Amorrortu. Pg. 92.

(18) Lacan, J. Prefacio a la edición inglesa del seminario XI. Ed. Manantial.

(19) Lacan, J. Seminario 21, RSI (Inédito 1974-1975)

[Escriba texto]

que va a señalar es que de lo que se trata de localizar es Un goce, es decir un elemento fijado, gozado, la letra que es lo que está capturado en el síntoma. Por tanto el síntoma como una letra, ese elemento intruso alojado en el nivel del goce.

A partir de esa definición el síntoma va a quedar situado como algo estructural, no únicamente patológico, que afecta al sujeto en tanto hablante. Síntoma como suplencia de escribir lo imposible de la relación sexual, manera singular de cada sujeto de responder a ese real, a lo que falta en la estructura. En esa medida el síntoma puede servir de operador para el sujeto hablante, que podrá tomar a su cuenta tratando de hacer algo con ello, esa será la respuesta del sujeto, que está siempre implícita en toda la operación analítica.

Síntoma fundamental que incluye el deseo y el fantasma que lo sustenta y del que se trata de saber para cada caso, que tipo de goce se engancha a qué causa de deseo. Se trata de un síntoma que forma lazo entre los seres al establecer un anudamiento entre goce y deseo, entre real y semblantes. Un modo de aceptar y consentir, una forma de respuesta a ese síntoma fundamental es la identificación al mismo.

La identificación al síntoma, que no excluye el atravesamiento del fantasma, sino que lo engloba y lo completa es un síntoma ya sin Otro, supone que el sujeto se haga cargo del deseo y afronte el resto de goce propio, en lugar de defenderse de él como ha venido haciendo en tanto neurótico. Supone una respuesta a la pregunta inicial ¿Qué soy? Uno, es esa modalidad de anudamiento entre un deseo imposible de decir todo y un goce que fija una letra del inconsciente aunque sea desconocida.

El síntoma fundamental es el único que puede producir identidad, darle al sujeto el verdadero nombre, algo en lo que sostener su ser, e identificarse con él supone un efecto benéfico que es el de separación final del lazo transferencial sin retornar a la identificación con el Otro. Lacan dice al respecto que Identificarse al Síntoma es saber hacer con él, saber hacer con eso que entiendo que no solo se trata de saber, sino de un saber hacer algo con ello, es decir saber usar. Saber que no es sino poder hacer algo con ello.

[Escriba texto]