N◎DVS L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona
Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

NODVS XL
Juliol de 2013

La instancia central del síntoma

Texto modificado de la Introducción a las Jornadas Clínicas (suspendidas), escrito para el Seminario de Elucidación de las Prácticas "La instancia central del síntoma" (Alicia Calderón de la Barca).

Flavia Saldivia

Resum

Este artículo ofrece un resumen muy concentrado de la trayectoria de la "huella clínica" del síntoma en la obra de Freud y Lacan. Para el Freud de las conferencias XVII y XXII de la I*ntroducción al Psicoanálisis*, esta trayectoria transcurre esencialmente desde el *Sinn* (sentido) a la *Bedeutung* (referencia). Para Lacan, se mueve de forma sucesiva a través de los tres registros de lo imaginario, lo simbólico y lo real (antes de que todos ellos se vuelven equivalentes en la clínica de los nudos); o, de forma alternativa, del sentido a su exterior, del "perdón de la palabra" a aquello que lo hace estructuralmente imposible.

Paraules clau

Síntoma, *Sinn*, *Bedeutung*, verdad, goce, ¨perdón de la palabra¨, fuera de sentido.

La "huella clínica" del síntoma, tanto en su función de mensaje -su envoltura formal- como de goce, se ha constituido en la "instancia central" de la clínica psicoanalítica. Veamos resumidamente los caminos que han recorrido tanto Freud como Lacan, en su caracterización y tratamiento, pasando por los tres registros: imaginario, simbólico y real, y coincidiendo en la dirección: de lo simbólico a lo pulsional, del significante al goce.

En las Conferencias 17 y 23 de *Introducción al Psicoanálisis*, Freud da cuenta de cómo enferman los seres humanos porque desentrañar los síntomas, dice, equivale a comprender la enfermedad y todos estamos enfermos, todos somos neuróticos. Si la primera conferencia trata del sentido (*Sinn*) de los síntomas, la conferencia 23 asumirá la participación de la libido, la satisfacción de la pulsión, mostrando la referencia (*Bedeutung*) del síntoma en el fantasma en tanto velo fundamental antes de lo verdaderamente real, la fijación, el trauma. Así se complementan la dimensión semántica del mensaje sintomático con la dimensión referencial, estableciendo una relación entre la palabra y la realidad, de aquí que hablemos de la "verdad" del síntoma.

Si el sentido es inconsciente, desconocido para el enfermo, bastará con llevarlo a la conciencia para que desaparezca. Este primer optimismo freudiano -este levantamiento de la interdicción que Lacán llamará "perdón de la palabra"- se enfrenta con la paradoja de que a pesar del

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

sufrimiento, los enfermos no parecen desear deshacerse de sus síntomas, hay una satisfacción y al mismo tiempo un defenderse de este plus de goce que los sobrepasa. Así es como Freud parte del síntoma histérico en tanto interpretable para llegar a la reacción terapéutica negativa, al masoquismo primordial y la pulsión de muerte, es decir, a todo aquello que satisface de manera cerrada en el síntoma.

De igual forma, en *Función y campo de la palabra y el lenguaje*, Lacan enfatiza el sentido. Tomando como eje determinante lo simbólico sobre lo imaginario, el síntoma aparece como un "sentido reprimido", un enigma. Si en Freud, la represión y la regresión corren por caminos paralelos sin interceptarse, Lacan conectará represión y libido, y de la captura del ser humano en el lenguaje deducirá la parcialización de lo pulsional resolviendo el paralelismo freudiano.

Es la formalización del mensaje del síntoma la que produce el plus de goce; para que haya síntoma es preciso que el sujeto lo diga, el relieve del relato de lo que no funciona es el "hablanteser" mismo del síntoma. En el propio relato del infortunio hay un arreglo, el síntoma satisface ahí mismo donde se lo presenta como doloroso porque lo que envuelve la "envoltura formal" es goce, materia gozante. En este nivel, distinto al del hablanteser, el sujeto es siempre feliz, dirá Lacan, lo cual abre, según Miller, la "perspectiva inhumana en el psicoanálisis", perspectiva que se humaniza dando a la cura el sentido de disminuir el coste en sufrimiento que el sujeto paga para acceder a la satisfacción pulsional. El trabajo de análisis es sobre la envoltura formal para llevar el síntoma al límite donde se vuelve cálculo. Solo atravesando el fantasma el síntoma deviene sublimación, abre la vía para separar lo formal del goce y lleva a que el sujeto deje de creer que es el Otro quien goza con su síntoma.

Pero si la clínica freudiana es de oposición y conflicto, la lacaniana en su última enseñanza privilegia lo real de la satisfacción, es más bien una clínica del anudamiento, de los arreglos que permiten la satisfacción y conducen al goce. Con los nudos ya no hay oposición de fuerzas sino solidaridad entre las dimensiones, un ir juntos en círculos. El síntoma será desde esta nueva perspectiva, del orden de lo real, aparentemente paradójico si a la vez tiene un sentido. Sería entonces el único trozo de real con sentido, de ahí que el psicoanalista pueda intervenir simbólicamente para disolver el síntoma en lo real. Lacan vacila en este punto, según Miller, y propone una ecuación goce = verdad o sentido; es el goce sentido o sentido gozado. Otras veces separa totalmente el goce como real del sentido y habla del goce opaco del síntoma, fuera de todo sentido. No hay aquí una sola verdad sino la "varité" del síntoma, la verdad variable que se construye a partir de la materia inicial del síntoma, su sentido sexual o "la relación sexual que no existe", dirá Lacan. Pensar el síntoma como real implica tomarlo como fantasma y como fijación, a esta conexión refiere el "Sinthome".

La última enseñanza conduce a hacer del síntoma su referencia clínica por excelencia, si no la única. Al aportar el sinthome, rechaza el sentido, ya no hay diferencia entre síntoma y fantasma, el síntoma se convierte en la instancia central de la clínica lacaniana. La metáfora queda del lado del síntoma, la metonimia del lado del significado reprimido, el deseo. La discordancia entre significante y significado es definitiva, y la escucha del sentido será ahora la lectura fuera de éste. Si el primer estatuto del síntoma es imaginario, en el análisis pasa a primer plano su ser simbólico, hasta que una reducción permite decir que se alcanza el síntoma como real en el encuentro material del significante y el cuerpo, el "síntoma fundamental" que no se atraviesa sino que es el modo de gozar del sujeto. Ya no habrá "perdón de la palabra", tal absolución es estructuralmente imposible.

Bibliografia

Miller, J-A., *Seminario de Barcelona*, en Freudiana 19, pp 7 - 56.

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

Miller, J-A., *Interpretación y Pulsión*, en Freudiana 65, pp 7-26.

Miller, J-A., *Sobre la interpretación*, Feudiana 64, pp 7-25.

Miller, J-A., *Psicoanálisis puro, psicoanálisis aplicado y psicoterapia*, en Freudiana 32, pp 7-42.

Miller, J-A.,Reflexiones sobre La envoltura formal del síntoma, en Varios autores, Quehacer del psicoanalista, Ed. Manantial, Bs.As, 1989.

Miller, J-A., La experiencia de lo real en la cura analítica, cap 6, Paidós, Bs.As., 2003.

Freud, S., Introducción al Psicoanálisis, Conferencia XVII "*El sentido de los síntomas*" (Der Sinn der Symptom, 1916) y Conferencia XXIII "*Los caminos de la formación del síntoma*" (Wege del Symptombildung), tomo XVI, Amorrortu Editores, Bs. As., 1993.

Lacan, J., *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma*, Intervenciones y textos 2, Ed. Manantial, Bs.As, 1988.