

LO SINGULAR EN UN ANÁLISIS

El psicoanálisis y la singularidad del modo de goce

Roberto Ileyassoff

*¿Aquí, se dice así...? ¿Ahora, se dice así...?
Intento de mantener el principio de comunidad en la experiencia psicoanalítica
e impedir la "babelización" de la misma.*

El conflicto psíquico y la angustia

Hoy en día la extensión del término neurosis ha variado y no se lo reserva solamente para la formación de síntomas claramente aislables como ser:

1. la histeria de conversión, donde el conflicto psíquico que provoca angustia a nivel inconsciente viene a simbolizarse en síntomas corporales diversos, parálisis, anestias, dolores localizados, ahogos, cegueras transitorias, crisis emocionales con gran teatralidad.
2. las fobias, donde el conflicto provoca angustia la cual se desplaza y concentra en el temor a un objeto determinado y deja de estar esparcida hacia todos lados.
3. las neurosis obsesivas, donde el conflicto se expresa a través de compulsiones: ideas, pensamientos y acciones que deben cumplirse aunque sean indeseables, ridículas o extrañas so pena de crear intensa angustia si no se realizan; amén de ritos conjuratorios, dudas y escrúpulos que llegan a finalizar en inhibiciones para pensar o actuar.

Hoy en día el término "neurótico" suele aplicarse con liberalidad y muchas veces no pasa de ser usado de una manera algo burlona para expresar reprobación por alguien. En vez de calificarlo como caprichoso, suspicaz, holgazán o pusilánime, se lo llama neurótico.

En la cultura general de Occidente se tiende a banalizar el término de neurosis dejando de interesarse por él desde un punto de vista conceptual. Lo mismo ocurre cuando se habla de histeria, sexualidad humana, sexualidad infantil, conflicto psíquico, represión, retorno de lo reprimido, neurastenia, neurosis de defensa, y síntoma neurótico.

A todos estos términos se tiende a dejarlos de lado salvo al término síntoma, pero para calificarlo de trastorno y ocuparse de él desde una orientación puramente cognitivo-comportamental y neurobiológica.

Desde esta última orientación los trastornos de personalidad se definen a partir de escalas comportamentales, y se tiende a dar por sentado qué es estar enfermo o trastornado y a clasificar trastornos sin ocuparse del límite ideológico entre lo normal y lo patológico, lo clasificable y lo inclasificable.

Gracias a que existe lo inclasificable, el psicoanálisis se puede asegurar un campo de acción propicio donde puede escapar de dichas escalas y clasificaciones.

A partir del psicoanálisis se puede definir a la neurosis como una afección psicógena donde los síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que encuentra sus raíces en la historia infantil del sujeto y que constituye un compromiso entre el deseo y la defensa. Los síntomas neuróticos son producto de un particular proceso de elaboración psíquica que consiste en un conflicto defensivo intrasubjetivo que no solamente se traduce en formaciones de síntomas claramente aislables, sino también por rasgos de carácter, formas de comportamiento, y por toda una organización del funcionamiento del conjunto de la personalidad. Siguiendo estas consideraciones se puede entonces hablar de síntomas de disfuncionamiento en vez de trastornos.

Es importante señalar la vigencia de las neurosis pues la falta de conflicto neurótico que se da en las conductas asociales, perversas y/o adictivas, requiere de una intervención especial del psicoanalista para "sintomatizarlas" y para "neurotizarse" al sujeto de una manera conveniente para su salud.

El síntoma no sólo como un trastorno

Si llamamos trastorno a lo que es anomalía del funcionamiento, a lo que es perturbación, es molestia o alteración de un orden, estamos presuponiendo que existe algo que funciona "perfecto"; vale decir, algo que no está perturbado, algo que no está desordenado, que no causa molestias, y que sirve de modelo. Así entonces, se podría considerar que el malestar en la cultura sería una anomalía y que habría que hacer lo posible para suprimirlo sin residuo alguno. Lo mismo ocurriría con el goce mismo y con la falta de perfecto encaje en la relación entre los dos sexos, a diferencia de lo que acontece en el reino de la reproducción puramente biológica.

No olvidemos que aparte del síntoma como funcionamiento anómalo o trastorno, existe el "*sinthoma*" como modo inconsciente de funcionamiento de cada quien siguiendo las últimas enseñanzas de Lacan.

Freud muestra al síntoma como modo conflictivo de satisfacción, nosotros diríamos, siguiendo a Lacan, que el síntoma es una manifestación de la modalidad de goce del sujeto.

Cada sujeto se caracteriza por una modalidad propia de satisfacción sometida a determinaciones inconscientes.

El psicoanálisis no concibe al inconsciente como lo meramente no consciente, sino como el resultado de la dinámica de la represión. Una vez instalada la represión primaria, aparece el retorno de lo reprimido; a partir de entonces el único destino de la modalidad de satisfacción sexual no es la represión sino también, según los casos, su aceptación, su rechazo consciente, o su sublimación. La modalidad inconsciente de satisfacción es la que mueve todas las manifestaciones del sujeto. Esta satisfacción está íntimamente relacionada con la sexualidad en el sentido ampliado, vale decir, con pulsión sexual que a diferencia de la que está en juego en la reproducción animal, adquiere una modalidad distintiva para cada sujeto y puede ser denominada "modalidad de goce", de acuerdo con la enseñanza de Freud, vista desde la orientación lacaniana del psicoanálisis.

La falta de un comportamiento o conformación de satisfacción sexual igual para todos constituye una fuente de angustia y hace que dicha satisfacción se vea atravesada por diversos conflictos subjetivos. Esta modalidad de satisfacción, al ser singular, vale decir: distinta para cada sujeto, se presta para generar conflictos de vergüenza, culpa y prohibiciones motivando de este modo la represión. La satisfacción de las necesidades vitales de autoconservación no engendra conflictos pues su único margen de elección subjetiva son la vida o la muerte y no la culpa ni la vergüenza. El objetivo primero del psicoanálisis es ocuparse del síntoma a raíz del conflicto, pero también hay consultas donde el conflicto no es asumido por el sujeto sino por los que lo rodean, ya sea la familia o la sociedad y el problema en este caso es cómo lograr que el sujeto consienta a consultar. En el caso de conductas asociales, donde no se presenta conflicto, la difícil tarea del analista es intentar crearlos de la buena manera.

El conflicto intrasubjetivo es enfocado desde la perspectiva psicoanalítica, siempre en relación con el conflicto intersubjetivo; asimismo, considera que la causalidad biológica puede condicionar ciertas características del sujeto pero nunca determinará exclusivamente al conflicto mismo, pues este último requiere siempre la presencia de un sujeto capaz de elegir. Lo único que puede elegir el sujeto es la posición frente a lo que no siempre puede elegir porque está relacionado también con las fijaciones de la represión primaria, las que le aseguran la singularidad de su identidad a raíz de la reiteración de su modo de goce.

El funcionamiento del sujeto

La identidad de un sujeto siempre se pesca como un síntoma de funcionamiento. El oponerse a este imposible de elegir, vale decir a dicho síntoma de funcionamiento, es el origen de sus síntomas de disfuncionamiento.

Es preciso aclarar que el modo de funcionar del sujeto sólo se pesca indirectamente, vale decir sintomáticamente, pasando de lo manifiesto a lo latente por las vías mismas del trabajo de los sueños (recordemos la importancia de leer lo que dice el paciente acerca de lo que considera sus trastornos disfuncionales a través de los mecanismos de desplazamiento, de condensación, y de las racionalizaciones de la elaboración secundaria).

El psicoanálisis no existe fuera de la dinámica del conflicto entre satisfacción y represión. Dicho conflicto causa no solo los síntomas de perturbación del sujeto, sino también causa su modo de funcionar en la vida; vale decir su carácter, su singularidad -con la cual convive cotidianamente-, su estilo de vida y su feliz repetición o reiteración de su modo de goce. En todo sujeto hay algo que se resiste a ser curado y provoca un *impasse*. Es allí mismo donde se presenta la solución: hacer que lo inmodificable, comprobado a través de un recorrido psicoanalítico, se acepte y se reoriente creativamente no confundiendo repetición con rutina.

El diagnóstico de lo singular

El psicoanálisis trata de diagnosticar cercando el modo singular de goce de cada sujeto y propugna que para saber proceder con el síntoma -consecuencia de dicho modo- es preciso conocerlo en la singularidad concreta y detallada de cada oportunidad.

El psicoanálisis trata de no caer en un saber hacer en general como producto de elucubraciones acerca de los síntomas en tanto tipificados donde se pierde la dimensión del caso por caso, propugna un proceder sutil y artístico orientado hacia lo singular en correspondencia con el nivel de integración de lo psíquico, y evita valerse de un conocimiento similar al de la ciencia que excluye al sujeto y a lo singular dirigiéndose a lo generalizado.

Diagnosticar las características diferenciales de cada sujeto -conscientes o inconscientes- no se limita pues a la determinación de un trastorno, sino que incluye la consideración diagnóstica de todos los destinos que cada persona puede dar a su singular modalidad de satisfacción que le es constitutiva y que es la que utiliza para manejarse en su vida cotidiana. Así, el arte del diagnóstico debe ser situado en una relación de oposición al estándar clasificatorio, el cual puede reducir al sujeto a ser solo el elemento de una clase sin ubicar las coordenadas con las cuales es posible pensar la clínica del caso por caso.

El DSM4 debe ser utilizado con sumo cuidado como una simple orientación fenomenológica pero no para diagnosticar etiquetando al sujeto desde los síntomas considerados iguales para todos, olvidándose del síntoma singular de cada cual.

Es importante no dejar de lado el diagnóstico desde lo singular en las instituciones asistenciales pese a que el número de consultas puede ser muy alto. Esto plantea el problema de la necesidad de contar con operadores formados psicoanalíticamente como para usar el psicoanálisis aplicado a los efectos terapéuticos. El costo de formación debe ser balanceado con la reducción misma de esos costos a raíz de lograr mayor eficacia y precisión diagnóstica, esto va derecho a un problema de política sanitaria. La tensión entre el abordaje psicoanalítico y la política sanitaria debe ser discutida y no debe ser acallada.

El encuentro con un psicoanalista en las instituciones asistenciales abre la problemática de la formación psicoanalítica de quien está a cargo de lograr efectos psicoterapéuticos a través del psicoanálisis.

La eficacia diagnóstica puede hacer ahorrar recursos y mejorar la atención, además favorece un mejor manejo del uso de psicofármacos a raíz de haber hecho previamente un buen diagnóstico de la estructura subjetiva como para hacer indicaciones más precisas excluyendo las innecesarias, trabajando en combinación con los psiquiatras.

En suma, el diagnóstico no es sino el diagnóstico del síntoma de funcionamiento de cada cual.

La falta de respeto consciente o inconsciente a este síntoma de funcionamiento provoca los síntomas de disfuncionamiento.

Sublimación o “estetización” del síntoma de disfuncionamiento

Aunque la finalidad del síntoma disfuncional se haya desvanecido, el mismo persiste: sólo se purifica, se esclarece, hasta ser desinvertido al final. Pero no desaparece, siempre queda un residuo investido del síntoma como modo de funcionamiento. Este sería un síntoma sublimado. Freud en su conferencia 3 “Los caminos de la formación del síntoma” [1] habla sobre un uso del fantasma subyacente al síntoma para los fines del arte y de la sublimación. Esto abre un camino a su sublimación, a su “estetización” y a “un saber hacer allí mismo con el síntoma”, de acuerdo con las últimas enseñanzas de Lacan.

La anamnesis de la reiteración del modo de goce a través de los más “nimios” detalles

Dado que Lacan presenta al síntoma como manifestación conflictiva de la modalidad de goce del sujeto, el analista no debe dejar de darle importancia a la anamnesis de la modalidad de goce que tiene su paciente y debe ocuparse de lo que insiste, se reitera, da sentido y orienta su estilo de vida.

Esta modalidad de goce siempre se presenta sintomáticamente y debe ser leída sin desechar los detalles más nimios del relato de la vida cotidiana del paciente. Tengamos en cuenta que el modo sintomático de funcionar de un sujeto tiene algo de funcionamiento infelizmente feliz que es el que motiva las consultas y que provoca un límite a los anhelos de felicidad total de los sujetos que consultan. Para cada sujeto hay una armonía que lo singulariza, lo estructura y le proporciona un límite en cuanto a grados de libertad de cambio el cual debe ser estudiosamente sopesado por la intervención psicoanalítica teniendo en cuenta la concepción ética de lo que es la salud y no confundirla con la felicidad total, la cual puede llegar a ser un aspecto hipomaniaco de los sujetos, favorecido por una ideología de la sociedad exageradamente en juego en la actualidad. Para pescar el objeto de satisfacción bordeado en la modalidad de goce de cada sujeto, no se puede evitar pasar a través de las “vueltas dichas” del decir del paciente. Estas limitaciones, si bien forman un estrecho margen de libertad de cambio para cada sujeto, también le dan al mismo un lugar desde donde “florecer”, vale decir desarrollarse con creatividad y sin rutina dentro de lo que “es para él”, habiendo diagnosticado previamente lo que a través del tiempo resultó que “no es” para él. Sólo al final de una experiencia psicoanalítica, el paciente puede concluir: “...resulta que mucho de lo que yo quería conscientemente resultó ser imposible para mí, pero esto no debe alejarme de insistir en el campo de mi propia potencia”.

Efectos terapéuticos del psicoanálisis

El descubrimiento freudiano fue primero el de los desechos de la vida psíquica, esos desechos de lo mental que son el sueño, el lapsus, el acto fallido y más allá, el síntoma. Tomándolos en serio y prestándoles atención al detalle, el sujeto tiene la oportunidad de extraer un saber a través de ellos y darse la oportunidad de lograr efectos terapéuticos en el encuentro con un psicoanalista.

La promoción de la salud tiende muchas veces a confundirse con la exigencia de conseguir el máximo de salud y de placer para todos y por todos los medios de que se disponga. Esta exigencia puede convertirse en una exigencia de satisfacción idealizada, sin límites, superyoica, y que no tiene en cuenta los imposibles para cada sujeto, empujándolos así a un sentimiento de impotencia. Es importante tratar de conseguir el máximo de salud y de placer para “cada uno” pero también es importante que “cada uno” pueda hacer lazo social desde su singularidad. Una de las tareas del encuentro con un psicoanalista es lograr que la modalidad de cada uno entre en una tensión constructiva y no destructiva con el orden social. Muchas veces el orden social considera como locura o chifladura la singularidad del sujeto que no se aliena en el “para todos” y defiende su singularidad.

El síntoma como respuesta de lo real

Tomando apoyo en la concepción del síntoma como “una respuesta de lo real” se puede redefinir el diagnóstico como una operación que apunte a lo real del sentido de los síntomas.

Volviendo ahora a lo dicho anteriormente acerca de que hay dos concepciones posibles del síntoma: la primera, como disfuncionamiento o trastorno y la segunda, como modo de funcionamiento logrado y siempre exitoso, es importante plantearse la siguiente pregunta: ¿Desde qué ideal se juzga algo como patológico, o como curable o incurable?

El síntoma de funcionamiento sería entonces una sublimación, una “estetización”, un creativo saber hacer con lo incurable al fin de un análisis exhaustivo.

El sentido del síntoma en la práctica analítica se despliega a través de hacerlo hablar en transferencia; se despliega dispersándose al principio pero al final se puede descubrir que esa dispersión no se hace hacia cualquier lado sino que adquiere una orientación que marca el estilo de vida y el modo de satisfacción y de goce singular de cada quien.

Es de hacer notar, además, que detrás y más allá de toda afirmación diagnóstica hay que tener en cuenta el criterio desde donde se la efectúa.

Acerca de la “respuesta de lo real” tengamos en cuenta que para que lo real del goce responda, hace falta un sujeto que le pregunte. El interés es hallar, en relación al síntoma, lo real que está en juego en él, más allá del mensaje que porta, y de su sentido lingüístico para salir del nivel de puras elucubraciones.

Sólo el ser parlante -a diferencia del animal no atravesado por la lengua ni el lenguaje- le puede preguntar a lo real y buscar que este le responda, pues no vive adentro de lo real sino que se puede poner desde afuera, vale decir puede diferenciar su imaginación de la realidad gracias a que es un ser parlante y puede conceptualizarse ausente aun estando presente o puede presentar lo que todavía está ausente.

El síntoma es la brújula de la modalidad de goce y sirve para el diagnóstico de lo singular y de lo real del sentido de los síntomas

Pese a que Lacan al principio de su enseñanza hizo hincapié en el síntoma como sentido emergente de la relación del sujeto con el significante y lo tomó como una verdad articulada a una determinación simbólica, al final de su enseñanza retomó el tema del síntoma en su dimensión real, vale decir en su dimensión de modalidad de goce sostenida desde el axioma del fantasma fundamental del sujeto.

El síntoma es la brújula de la modalidad de goce.

El diagnóstico es el de lo real del sentido de los síntomas.

Recordemos entonces que Lacan tuvo en cuenta dos escrituras del síntoma:

1. en tanto síntoma, como disfuncionamiento.
2. en tanto *sinthoma*, como modalidad de funcionamiento siempre exitosa, vale decir: “sublimada”.

En cuanto a la problemática del sentido, es necesario destacar que pese a que Lacan, en su Seminario 24, [2] se refiere a la antinomia entre real y sentido, él considera que la única excepción a esta última es el síntoma donde el sentido es real.

El sinthoma sería el único “real” del sentido

El sentido no es solo significación lingüística sino que puede ser tomado como “orientación” del sujeto que impediría su infinita deriva.

El ser parlante no es puro blá-blá, el ser parlante tiene un estilo de vida que no es sino su síntoma que repite su modalidad de goce. No hay ser parlante que carezca de orientación y sentido. No hay ser parlante sino como síntoma, vale decir como un real sintomático. Es importante evitar la exclusiva insistencia en la dimensión simbólica del síntoma pues así se puede estar abandonando la temática acerca de la relación del mismo con la vitalidad, el cuerpo y la modalidad de goce.

El psicoanálisis y le reiteración del modo de goce

El goce es lo que el sujeto no puede impedir que lo satisfaga. Es una satisfacción inconsciente más allá del principio de placer y más allá de lo útil para sobrevivir o para reproducirse. La modalidad de goce de un sujeto se repite bajo variadas formas, es básicamente una sola para cada quien, pero es distinta que la de cualquier otro sujeto. Es altamente idiosincrásica y es frente a ella que el sujeto puede adoptar alguna de estas posiciones: aceptarla, reprimirla, renegarla, sublimarla o reorientarla creativamente. Cuando es rechazada de plano (forcluída), ya se está en el campo de lo psicótico y aparece desde afuera como fenómenos elementales. Otras veces, es controlada por identificaciones “como si”, vale decir: normalidad “prendida con alfileres”.

La ausencia de conflicto neurótico en la conducta asocial y en las adicciones requiere del psicoanalista para tratar de instaurarlo de una manera conveniente para la salud del sujeto.

La finalidad del psicoanálisis en tanto tal es lograr que el sujeto ubique su posición en relación a su modalidad de goce. El deseo del analista es lograr esto y requiere de la complicidad del deseo del analizante para lograrlo (transferencia). Es inevitable no cortocircuitar esta etapa transferencial. Si el analizante tiene este deseo, está en transferencia positiva con el método psicoanalítico y la finalidad del psicoanálisis. En este caso, hay interés por el psicoanálisis y no solo por el psicoanalista.

Si el paciente, lo único que quiere es ser feliz y no sufrir tanto (sin pasar por ubicarse en su modalidad de goce pues teme esto) igualmente puede beneficiarse con el encuentro con “un analista”; vale decir, el encuentro con el psicoanálisis aplicado a lograr efectos terapéuticos. Desde el momento que el analista es precisamente “un analista”, se puede interesar por sopesar si la modalidad de goce del sujeto es deseada y tolerada por él mismo, o no lo es. No olvidar que esta modalidad de goce es lo que causa y lo que sostiene los síntomas. Hay algo en común entre lo que Freud afirmaba en 1910, en las “Conferencias en la Clark University”, [3] cuando hablaba de la sexualidad reprimida como etiología sexual de los síntomas y lo que afirma Lacan a partir de sus seminarios en 1970, refiriéndose al síntoma en tanto causado y sostenido por el goce y por la falla de proporción en la relación entre los sexos.

El psicoanalista en tanto tal es el que sabe distinguir cuándo detenerse luego de obtener efectos terapéuticos y cuándo dejar ir “más allá”. El psicoanalista hace trabajar al paciente con asociación libre y con los recortes de un tiempo lógico y no cronológico, solo cuando considera que el paciente está en transferencia positiva con el método psicoanalítico y se encuentra interesado en sacar conclusiones acerca de su modo de gozar. Cuando el paciente no quiere trabajar, el analista no retrocede, si igual le demandan una intervención, ingeniándose las para lograr efectos terapéuticos desde otras vías.

El goce

Goce, sufrimiento y placer están íntimamente relacionados: el sujeto sufre sólo ahí donde goza, pues el goce no solo es placer sino que tiene cierta nota de sufrimiento. El goce puede traer no solamente placeres sino que también puede traer ciertas consecuencias nocivas: “todo lo rico puede engordar y hacer mal”. Además, el goce es parecido a una frazada chica que cuando cubre los pies necesariamente descubre la cabeza, y viceversa.

Cada sujeto tiene una sola modalidad de goce y no treinta y seis. Esa modalidad no es elegible voluntariamente a gusto del consumidor, ni varía “camaleónicamente” según la ocasión. Si se adopta una modalidad fundamental, necesariamente se perderán todas las otras incompatibles con la primera. Es decir que caen las opciones restantes. “*I can never keep all my options open*”, decía un paciente norteamericano con un fuerte dejo de rabia y de pena. Este hecho no deja de ser crucial para poder considerar que el modo de goce de un sujeto le otorga un cierto orden, lo programa, desde allí entonces se puede desprender cierta lógica pulsional y, por ende, una cierta determinación.

La modalidad de goce, vale decir el síntoma singular de funcionamiento de cada uno, es el que asegura a cada sujeto una estructura singular que lo determina. Si bien lo real del cosmos es sin ley (“*lawless*”), lo real del goce de cada ser parlante, o de cada sujeto, tiene ley (es “*lawfull*”), pues su singular modalidad de goce le impide derivar infinitamente sin ley alguna. El sujeto sin ley que lo organice no existe pues siempre hay una suplencia de ese “no hay” que lo estructura y que Lacan lo llamó *sinthoma* en 1976.

El concepto de goce en Lacan y su antecedente freudiano

Para dar cuenta de esta temática se ha elegido citar, transcribir y resumir lo dicho por J.- A. Miller en su conferencia “La ética en psicoanálisis” en la Universidad de Buenos Aires en 1989 [4] donde subraya lo que pasamos a comentar en los párrafos que siguen.

Hay un vínculo esencial de la obra de Lacan con Freud. Lacan ha creado esa conexión esencial entre libido y pulsión de muerte, la ha llamado *goce*.

El concepto de goce trata a la vez libido y agresión, no como dos fuerzas antagónicas y exteriores una a la otra, sino como el nudo que constituye un clivaje interno: el mismo clivaje que Freud descubrió en la economía del masoquismo, es decir, una patología del placer en el displacer.

Freud lo descubrió lateralmente, mientras que Lacan lo instaló en el centro de la teoría de las pulsiones, se puede decir que el concepto lacaniano de goce constituye el cuarto tiempo del itinerario freudiano: 1) binarismo o distinción entre hambre y amor, vale decir entre instinto de conservación e instinto sexual; 2) unificación de la libido incluyendo los dos anteriores, vale decir correlatividad entre libido del yo y libido objetal en la introducción del narcisismo; 3) reintroducción del binarismo -en el codo de los años veinte- cuando pone la libido, a la vez yoica y objetal de un lado, para distinguirla de la pulsión de muerte del otro lado.

Los posfreudianos construyeron la agresión sobre el modelo de la libido y lo confundieron con el instinto de muerte, según Lacan. Como vimos antes, este último intervino creando una comunicación entre pulsión de muerte y pulsión de vida. Entonces, si podemos entender el concepto de goce de Lacan como un concepto único, es porque en dicho concepto tratamos a la vez la libido y la pulsión de muerte. La libido y la agresión no son fuerzas antagónicas y exteriores la una a la otra, sino se anudan constituyendo un clivaje interno, el mismo clivaje interno que Freud descubrió en la economía del masoquismo: vale decir, una patología del placer en el displacer.

Lacan hace del masoquismo un estatuto fundamental del sujeto. ¿Masoquismo primario freudiano?

El goce como nudo de la pulsión de muerte y de la libido hace del sadismo un fenómeno subsidiario, no es la agresión al Otro. Lo esencial en Lacan no es la agresión al Otro (como lo que tiene lugar en el narcisismo especular), sino que lo fundamental es que cuando goza, el sujeto se destruye a sí mismo.

El goce en sí mismo es una destrucción y nada tiene que ver con el principio de placer considerado como una moderación, como un “hacer bien”.

El nombre de goce traduce fundamentalmente a lo que resiste a la moderación del principio de placer; y también en la experiencia traduce lo que Freud ha percibido por ejemplo en la neurosis obsesiva: el síntoma traduce una interdicción de satisfacción pulsional, pero está obligado a ver que la misma interdicción de la satisfacción puede constituir una satisfacción sustitutiva.

Freud dice, en el apartado V de "Inhibición, síntoma y angustia": "Prevalen las satisfacciones que burlan toda defensa. Constituye un triunfo de la formación de síntoma que se logre enlazar la prohibición con la satisfacción, de suerte que el mandato o la prohibición originariamente rechazantes cobren también el significado (*bedeutung*) de una satisfacción (*befriedigung*)..." [5]

En casos extremos el enfermo consigue que la mayoría de sus síntomas añadan a su significado originario el de su opuesto directo, se puede decir entonces que lo que Freud trata de atrapar en esto es exactamente lo que Lacan atrapa y simplifica con el concepto de goce.

La pulsión, la modalidad de goce y el *sinthoma*

Para Lacan, la pulsión es una forma de la demanda y la distinguimos, en la experiencia analítica, como lo que no podemos interpretar sino que es más bien lo que podemos tener en cuenta para poder interpretar.

La pulsión es lo que un sujeto no puede impedir que lo satisfaga. Dicha satisfacción tiene una modalidad que es particular o singular para cada sujeto y se la puede llamar modalidad de goce. Es la que le otorga orientación a dicho sujeto y le da su diferencia, e impide que derive hacia cualquier lado. Ella no tiene por qué, sino que ella misma *es* un por qué; además siempre aparece "sintomalmente". Es un "gocce sentido": un sentido con lógica pulsional y no con significación puramente "lingüajera" o lingüística.

La modalidad de goce de un sujeto no tiene por qué, sino que ella misma *es* un por qué.

Lacan retoma la temática de la pulsión (que en sí misma es acéfala) desde la así llamada "voluntad de goce" de un sujeto -ver "Kant con Sade" de Lacan. [6]

La pulsión es una demanda silenciosa que no habla pero que supone el lenguaje.

Otra forma de la demanda es el deseo: se trata de deseo cuando se encuentra en la impulsión misma la defensa contra ella.

El deseo, en tanto anhelo y no en tanto causa: vale decir deseo causado por el goce, puede ser también rechazo o aceptación de la impulsión. El deseo puede ser defensa contra el mismo y contra la pulsión.

El deseo es a la vez voluntad y rechazo del goce, por esto es que se puede desear gozar como no se goza y se puede gozar como no se desea: esto es harto evidente en la clínica de neuróticos, especialmente los obsesivos.

El deseo implica siempre insatisfacción. La pulsión implica una impulsión siempre satisfecha.

Lacan afirma en "Televisión", [7] que el sujeto "es siempre feliz": parece una provocación si uno piensa en todas las infelicidades que provoca el deseo... pero cuando Lacan dice esto no piensa a nivel deseo sino en el de la pulsión siempre satisfecha -aun a veces en la infelicidad que provoca las vertientes nocivas del goce.

Unos ejemplos tomados desde la cotidianeidad podrían ser:

-el alcoholismo, el cual mientras satisface la garganta arruina el hígado,

-el sexo salvaje que puede gustar en el momento pero que luego puede dejar venéreas y a veces soledad,

-y la droga, que, por un momento de felicidad, puede dejar al drogadicto atrapado en la parrilla del infierno adictivo.

Pese a que Lacan al principio de su enseñanza hizo hincapié en el síntoma como sentido emergente de la relación del sujeto con el significante y lo tomó como una verdad articulada a una determinación simbólica, al final de su enseñanza fue retomando el tema del síntoma en su dimensión real: vale decir, primero como modalidad de goce

sostenida desde el axioma del fantasma fundamental del sujeto, luego como modo conflictivo de satisfacción de la pulsión y, por último, como acontecimiento corporal.

Volvemos a decir que Lacan tuvo en cuenta dos escrituras del síntoma:

Primero en tanto *síntoma* como disfuncionamiento y, segundo, en tanto *sinthoma* como modalidad de funcionamiento siempre exitosa, en cierto modo.

En cuanto a la problemática del sentido, es necesario destacar que pese a que Lacan en el último tramo de su enseñanza se refiere a la antinomia en real y sentido, él considera que la única excepción a esta última es el síntoma donde el sentido es real.

El síntoma sería el único "real" del sentido. Podemos decir entonces que el sentido no solo puede ser tomado como significación lingüística sino que puede ser tomado también como "orientación" del sujeto que impediría su infinita deriva.

NOTAS

1. Freud, S., Parte III "Los caminos de la formación de síntoma", "Conferencias de introducción al psicoanálisis" (1915-1916), *Obras Completas*, Vol. XVI, Amorrortu, Bs. As., 1986.
2. Lacan, J., clase del 17 de mayo de 1977, Seminario 24, "Lo no sabido que sabe de la una equivocación alza alas para la murra", inédito.
3. Freud, S., "Cinco conferencias sobre psicoanálisis" (1910-1909), *Obras Completas*, Vol. XI, Amorrortu, Bs. As., 1986.
4. Miller J.- A., "La ética en psicoanálisis", Conferencia en la Universidad de Buenos Aires, *Lógicas de la vida amorosa*, Manatíal, Bs. As., 1991.
5. Freud, S., "Inhibición, síntoma y angustia" (1926-1925), *Obras Completas*, Vol. XX, Amorrortu, Bs. As., 1986, p. 107.
6. Lacan, J., "Kant con Sade", *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999.
7. Lacan, J., "Psicoanálisis. Radiofonía y Televisión", Anagrama, Barcelona, 1977, p. 94.