

Para la convención europea de Venecia 2025

*Mario Colucci, Patrizia Gilli e Francesco Stoppa*

¿Qué es el síntoma? En primer lugar, es el arcón de una verdad del sujeto. El psicoanálisis se hace intérprete de esta tesis: en el interior del síntoma se escondería una verdad del deseo que el sujeto querría conocer, es más, parte de la naturaleza del síntoma es entrever esa verdad al mismo tiempo que la oculta: solución de compromiso en la que un deseo inconsciente del sujeto emerge cifrado, a la luz de la consciencia o de la superficie de la carne. En el síntoma, en su configuración y en su expresión, se diseña la historia del sujeto y de su deseo: historia de una verdad reprimida por ser incómoda, escabrosa, frecuentemente inconfesable. Entonces, no sólo es señal de mal funcionamiento de un órgano del cuerpo o de la desviación de una supuesta norma universal de salud, tal como lo concibe la medicina, sino formación sustitutiva, metáfora simbólica, indicio para ser interpretado, verdad para ser develada.

Se trata de una concepción que atribuye al trabajo del psicoanálisis un valor hermenéutico y que hace de la resolución del síntoma un objetivo terapéutico.

Sin embargo, ya Freud debió admitir que el síntoma no desaparece, hay que rendirse ante la persistencia del sufrimiento, frente al apego del sujeto a la repetición de su dolor.

Al final, él se da cuenta de que no todo en el síntoma es interpretable y que hay un límite en la producción de sentido, potencialmente inagotable pero infructuosa. En la práctica clínica es necesario aceptar el agujero de sentido irreducible en el corazón de una experiencia analítica. El punto de impasse del inconsciente estructurado como un lenguaje es el acontecimiento del inconsciente real, que da cuenta del punto de detención de la significación infinita y del descubrimiento de que el síntoma no es solamente una formación sensible al desciframiento y a la interpretación simbólica, sino que también está impregnado por un real pulsional que se repite.

Lacan, en línea con lo que Freud había identificado como un más allá del principio del placer, lo llama *goce*. Por eso inventa un neologismo: habla de la *varité* del síntoma, significante que condensa *verité* y *varieté*, es decir, el hecho de que el síntoma se presente bajo distintos aspectos, como dotado de un sentido interpretable y como goce que queda fuera de la interpretación.

Para abordar esta dimensión del síntoma, es necesario pasar de un procedimiento de palabra a uno de escritura, en el que no es más la cadena significante sino la *letra* la que hace signo de la manera en la que cada uno goza del

propio inconsciente. El trabajo analítico apunta entonces a una elaboración subjetiva del saber, ese saber sobre los restos “fecundos” que transforma el síntoma y produce una forma peculiar de satisfacción.

Se capta bien que el síntoma no es un signo que hace entrar el sujeto en una determinada categoría clínica, por así decir universal, sino más bien una marca de su singularidad, de su ser un Uno irreducible a ningún otro, único, aunque en un sentido estructural, alienado al Otro y, por lo tanto, enredado en un problema aún sin resolver: autorizarse al su deseo, a ser ese Uno. Por un lado, el síntoma vuelve único al *hablanteser* y lo identifica en su singularidad y, por otro lado, es frecuentemente sentido y vivido por el mismo *hablanteser* como algo extraño e insensato, como un trastorno que lastima su narcisismo y lo desestabiliza. Es así como muchas veces se acude al psicoanalista, pidiendo ayuda para liberarse de un síntoma del que nos quejamos, pero al que estamos inconscientemente atados.

Es para aquel que recibe esta demanda – su acto, su tacto, su ética, eso que Lacan llama su *savoir-faire* – el permitir que la exigencia de curación (curación que hoy es esperada o reclamada que sea rápida) se transforme en un deseo de saber, en una pregunta sobre el sentido de esa cosa insensata e inoportuna que es el síntoma mismo y sobre su injerto en el tejido de su existencia.

Lacan ha subrayado la historicidad y al mismo tiempo la provocación del síntoma y ha forjado un neologismo, *hystorisation*, juego de palabras que conjuga *historisation*, historización e *hystérisation*, histerización: proceso de re-escritura, de re-significación en *après coup*, en el cual el sujeto rememora los acontecimientos esenciales de su vida, moviéndose en el espacio ya marcado por el Otro, por su condicionamiento, por la situación contingente en la que se encontró perdido, que no eligió y que lo determinó.

Al mismo tiempo, Lacan dio un nombre a la responsabilidad del analista en la escucha del síntoma, llamando esta responsabilidad *deseo del psicoanalista*.

Es un deseo que, a diferencia de los demás deseos comunes, excluye cualquier voluntad de goce. No es el deseo de alguien hacia otro, no es intersubjetivo, sino que es un deseo *hacia* algo, un deseo que apunta al saber inconsciente y a una verdad subjetiva no sabida o indecible. El deseo del analista es la antítesis de cualquier enfoque psicológico o psicoterapéutico que apunte al control imaginario del Otro o que, en la perspectiva de un bien ideal y/o universal, obedezca a fines educativos, normativos o adaptativos.

Solo este deseo del analista puede asir el síntoma como necesario, es decir, como cifra íntima y singular del sujeto, permitiendo anudar juntos los tres registros imaginario, simbólico y real.

Un vínculo analítico permite, por un lado, esclarecer el síntoma y disipar algunas zonas oscuras de la realidad, en otros términos, “saber hacer” con el síntoma; por otro lado, permite nombrar el goce singular del sujeto y así el operar, en función de una pérdida de goce del síntoma, una reducción de la satisfacción solipsista, centrada sobre uno mismo y a sí mismo vinculada.

Esto significa también salir de una escena analítica fijada sobre la primera marca traumática de goce infantil que caracteriza el rasgo singular, irreducible de la diferencia subjetiva, para acceder también a formas de goce sucesivas que vuelvan a abrir el juegos en la vida del sujeto.

Traducido por Cecilia Randich