



Universidad
Nacional
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Amor y síntoma en Psicoanálisis: ¿El amor es un síntoma?

Modalidad de presentación : Ensayo

Autor/ a: Mariela Perotti

Legajo: P5468/2

D.N.I: 39.188.477

Docente responsable: Lucía Mauro

Año: 2022

Mail: Marielaperotti95@gmail.com

ÍNDICE

Agradecimientos.....	Pág. 2	Resumen
.....	Pág. 3	Introducción
.....	Pág. 4	Desarrollo
Elecciones de objeto y síntoma	Pág. 5	El amor y
el síntoma en la transferencia	Pág. 8	Ante la no relación
sexual, amor y síntoma	Pág. 10	Reflexiones finales
.....	Pág. 14	Referencias bibliográficas

AGRADECIMIENTOS

A la universidad pública, por abrirme las puertas.

A todos los profesores, que transmitieron su enseñanza de forma cálida y dejaron su marca en mí.

A mi tutora Lucía Mauro y miembros del Espacio Tif Javier Del Ponte y Agustina Canavés por acompañarme en mi proceso de elaboración.

A mi mamá, por ser mi pilar más importante en mi trayecto, quien me dio la posibilidad de estudiar la carrera que amo y confío en que lo podría lograr.

A mi familia por darme una mano siempre que lo necesite.

A mis amigas y compañeras, de la ciudad y de la distancia que estuvieron en todo mi transcurso dándome oleadas de aliento.

RESUMEN

El presente ensayo se propone realizar el abordaje del amor y del síntoma en la neurosis desde la corriente psicoanalítica, teniendo en cuenta que ambos son fuentes de placer y displacer, así como de satisfacción y sufrimiento.

A partir de estas similitudes se considera la pregunta ¿El amor es un síntoma? Con el objetivo de dar cuenta si el amor y el síntoma tienen una relación de inclusión, exclusión o coexistencia.

Para llevar a cabo este ensayo, se realiza una lectura exhaustiva por diferentes autores de gran relevancia. Al comienzo, se abordan las contribuciones freudianas sobre la concepción de la vida amorosa y las consecuencias de las mismas. En el segundo apartado se aborda el amor y el síntoma en la relación transferencial analista - paciente. Y por último, desde Lacan, cómo a partir de la no-relación sexual el síntoma y el amor vienen a suplirla. Al finalizar este escrito se intenta dar cuenta que el amor y el síntoma tienen una relación de coexistencia, en donde el amor puede funcionar como síntoma y el síntoma como amor. También se resalta la importancia

del amor y del síntoma en la práctica psicoanalítica, en tanto que sostienen dicha práctica y se presentan en la clínica como motivos de consulta frecuentes.

PALABRAS CLAVE: Psicoanálisis - Amor - Síntoma - Transferencia

INTRODUCCIÓN

3

“Nunca estamos más desprotegidos
contra las cuitas, que cuando amamos”

(Freud, 1986c. p. 82)

En este escrito, se abordará el amor y síntoma en la neurosis desde una corriente psicoanalítica.

El síntoma puede tener diferentes sentidos, dependiendo desde qué perspectiva se lo defina. En términos psicoanalíticos, en el texto “El sentido de los síntomas”, Freud (1984a) define al síntoma: “Es rico en sentido y se entrama con el vivenciar del enfermo” (p. 235) y más adelante en el texto llamado “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud (1986d) lo describe también como un “[...] indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo” (p. 87). Es decir, en términos freudianos, el síntoma se trata de significaciones inconscientes, que le dan sentido, como también de una satisfacción pulsional.

Por otro lado, en “Introducción al narcisismo”, Freud plantea respecto del amor lo siguiente:

El amor es apreciado, como cualquier otra función del yo. El amar en sí, como ansia y privación, rebaja la autoestima, mientras el ser-amado, hallar un objeto de amor, poseer al objeto amado, vuelven a elevarla. En el caso de la libido reprimida, la investidura de amor es sentida como grave reducción del yo, la satisfacción de amor es imposible y el re-enriquecimiento del yo solo se vuelve posible por el retiro de la libido de los objetos. (Freud, 1992, p.96)

A partir de estas definiciones, podemos decir que ambos, amor y síntoma, son fuente de displacer y sufrimiento, como de placer y satisfacción. Nos preguntamos entonces ¿Si el amor y el síntoma comparten estas similitudes, el amor se puede considerar como un síntoma?

Este escrito tiene como objetivo reflexionar si el amor y el síntoma tienen una relación de exclusión, coexistencia o inclusión.

Partimos del interrogante si el amor es un síntoma porque nos parece pertinente para nuestra formación, ya que ambos están presentes en cualquier motivo de consulta y también es de relevancia porque la práctica psicoanalítica y la relación transferencial presente en dicha práctica están sostenidas, en gran parte, por el amor y el síntoma. Nos parece importante que podamos tenerlos delimitados para poder operar en la práctica.

Para dar una respuesta a la problemática presentada, profundizaremos en autores como: Sigmund Freud y Jaques Lacan, quienes consideramos que son referentes del campo psicoanalítico.

Los recorridos de lectura por los escritos y trabajos de estos iniciadores del discurso, nos ayudarán para posicionarnos ante los términos de amor y síntoma, tomando los aportes necesarios para reflexionar sobre el tipo de relación que sostienen.

4

Elecciones de objeto y síntoma

Las lecturas de las contribuciones freudianas acerca del amor y el síntoma nos dan un primer acercamiento psicoanalítico de cómo pensar el tipo de relación que sostienen.

Los textos sobre la concepción de la vida amorosa se presentan en una trilogía. En la primera contribución, la sexualidad masculina se pone en juego; en la segunda contribución, se generaliza; y en la tercera, se centra en la sexualidad femenina y extrae consecuencias en la sexualidad masculina.

Freud (2016), respecto de las consecuencias para la sexualidad masculina, indica que es preciso decir que “quien haya de ser realmente libre y de este modo, también feliz en su vida amorosa, tiene que haber superado el respeto a la mujer y admitido la representación del incesto con su madre y o su hermana” (p.51).

Y en las consecuencias de la sexualidad femenina Freud nos dice que hay mujeres ligadas a sus maridos, no por cariño si no porque no han terminado de vengarse de ellos.

En estos textos mencionados anteriormente, Freud al formular el amor, se encuentra con la pulsión. Freud consideraba a la pulsión como un estímulo interno, diferentes a los estímulos externos captados por los sentidos. Hay necesidades, como el hambre y la sed, que no pueden reprimirse de ser satisfechas, la sexualidad, sin embargo puede reprimirse, sublimarse, entre otras posibilidades. Freud las abarcó dentro de las pulsiones de autoconservación que tienden a resguardar la integridad de los sujetos.

El amor y la pulsión están íntimamente implicados ya que, el yo narcisista en un primer momento está recubierto de libido y es un reservorio pulsional.

Freud toma el amor para hablar sobre el narcisismo. Existe primeramente un narcisismo primario, en el cual uno mismo se toma como objeto de amor, antes de elegir un objeto externo. En un segundo momento, la libido se retira de uno mismo, y la vuelca a los objetos. Freud (1992) establece: “Un fuerte egoísmo preserva de enfermar, pero al final uno tiene que empezar a

amar para no caer enfermo, y por fuerza enfermará si a consecuencia de una frustración no puede amar” (p.82).

Este narcisismo primario puede también expresarse en las elecciones de objetos. Freud expresa:

Todo ser humano tiene abiertos frente a sí ambos caminos para la elección de objeto, pudiendo preferir uno o el otro. Decimos que tiene dos objetos sexuales originarios el mismo y la mujer que lo crió y presuponemos entonces en todo ser humano el narcisismo primario que, eventualmente, puede expresarse de manera dominante en su elección de objeto. (Freud, 1992, p.85)

Otro de los tipos de elecciones de objeto señalado por Freud en “Introducción al Narcisismo”, es por apuntalamiento. Este tipo refiere a la elección de aquella persona encargada de prestarle los primeros cuidados, quien puede tener muy diferentes personificaciones, podría ser la madre en la mayoría de los casos.

Sobre el otro tipo de elección de objeto, Freud plantea lo siguiente:

5

Hemos descubierto que ciertas personas {...} no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según el de su persona propia. Manifiestamente se buscan a sí mismos como objeto de amor, exhiben el tipo de elección de objeto que ha de llamarse narcisista. (Freud, 1992, p.85)

Los tipos de elección de objeto que Freud refiere, no deben entenderse como algo del orden de lo consciente y meditado, si no más bien, a elecciones del orden de lo inconsciente motivo por el cual, el partenaire es indeterminado para el sujeto. Freud explora la sexualidad el amor desde los primeros encuentros con los objetos parentales.

Los primeros objetos de amor y de cuidado son los vínculos primarios. Los padres en la mayoría de los casos.

El transitar de la infancia nos deja experiencias placenteras y displacenteras. Cuando hablamos de placer y displacer nos referimos a la cantidad de excitación presente en la vida anímica y no ligada. El placer implica una reducción de la cantidad de excitación y el displacer la disminución del mismo. Freud expresa:

En su mayor parte, el displacer que sentimos es un displacer de percepción. Puede tratarse de la percepción del esfuerzo de pulsiones insatisfechas, o de una percepción exterior penosa en sí misma o que excite expectativas displacenteras en el aparato anímico, por discernirla este como «peligro». (Freud, 1984b, p.11)

Unas de las experiencias del florecimiento temprano de la vida sexual infantil se da en transitar del complejo de Edipo. El cual se caracteriza porque el niño desea ser el único merecedor del amor y de los cuidados del progenitor del sexo opuesto.

Las consecuencias del atravesamiento por el complejo de Edipo tienen que ver con limitaciones y represiones de satisfacciones sexuales, para que de este modo se pueda ingresar a la cultura y cumplir con ideales culturales. Las limitaciones implican la renuncia ante el objeto de amor madre o padre, lo cual es encontrarse con la barrera del incesto. Esta experiencia genera displacer. La pérdida de amor deja como secuela un daño en el sentimiento de sí. En palabras de Freud:

El vínculo tierno establecido casi siempre con el progenitor del otro sexo sucumbió al desengaño, a la vana espera de una satisfacción, a los celos que provocó el nacimiento de un hermanito, prueba indubitable de la infidelidad de el amado o

la amada; su propio intento, emprendido con seriedad trágica, de hacer el mismo un hijo así, fracaso vergonzosamente; el retiro de la ternura que se prodigaba al niño, la exigencia creciente de la educación, palabras serias [...]. Así llega a su fin el amor típico de la infancia. (Freud, 1984b, p.20)

El transitar por estas experiencias deja lugar a la formación de síntomas. Los neuróticos repiten experiencias indeseadas y situaciones afectivas dolorosas. Freud expresa:

Se conocen individuos en quienes toda relación humana lleva idéntico desenlace: benefactores cuyos protegidos se muestran ingratos pasado cierto tiempo, y entonces parecen destinados a apurar la amargura de la ingratitud; hombres en quienes toda amistad termina con la traición del amigo; otros que en su vida repiten incontables veces el acto de elevar a una persona a la

6

condición de eminente autoridad para sí mismos o aun para el público, y tras el lapso señalado la destronan para sustituirla por una nueva; amantes cuya relación tierna con la mujer recorre siempre las mismas fases y desemboca en idéntico final, etc. (Freud, 1984b, p.22)

Podemos decir entonces que como base, cada persona forma sus vínculos primarios, en la mayoría de los casos con la familia, y a partir de los mismos, uno va formando otros vínculos afectivos. Ante estos vínculos primarios, se pueden formar ciertos patrones o fijaciones, que posteriormente cuando amamos influyen ya que mayormente, las elecciones amorosas de la vida adulta están determinadas por acontecimientos en el desarrollo sexual infantil. Miller (2015) sostiene: "Cuando amamos, no hacemos más que repetir, encontrar al objeto es siempre reencontrarlo y todo objeto de amor es sustitutivo de algún objeto fundamental, previo a la barrera del incesto" (p.17).

Freud ubica, con respecto al amor, la puesta en juego de la sustitución y repetición. Cada encuentro es un reencuentro, ya que todo objeto de amor es sustituto de la relación a los primeros objetos de amor. Freud sostiene:

Todo ser humano por efecto conjugado de sus disposiciones innatas y de los influjos que recibe en su infancia adquiere una especificidad determinada para el influjo de su vida amorosa:

para las condiciones amorosas que establecerá, las pulsiones que satisfecerá así como las metas que se fijará. Esto da por sentado un cliché que se repite, es reimpreso regularmente en la trayectoria de la vida (Freud, 1986a, p.97).

El pasado traumático retorna como síntoma. Lo que se repite son elecciones, fijaciones, situaciones.

Freud en el texto "Más allá del principio del placer", define a la compulsión de repetición como: "una función del aparato anímico que, sin contradecir al principio de placer, es empero independiente de él y parece más originaria que el propósito de ganar placer y evitar displacer" (Freud, 1984b, p.31). Esta compulsión implica lo traumático e imposible de ser recordado. Y si bien es una tendencia originaria, que está más allá del principio de placer, no se contraponen al mismo ya que se trata de displacer para el sistema consciente y satisfacción para el inconsciente.

Esta compulsión a la repetición está relacionada a las fijaciones infantiles. En términos de Freud (1984b) "la compulsión de repetición devuelve vivencias pasadas que no contienen posibilidad alguna de placer, que tampoco en aquel momento pidieron ser satisfechas" (p.20). Sin embargo, una compulsión se esfuerza a la repetición.

Freud va a designar la compulsión de repetición como una resistencia por parte del Ello. Se puede decir que hay un punto en que la defensa fracasa, porque no puede frenar la dimensión compulsiva del síntoma. En palabras de Freud:

La pulsión reprimida nunca cesa de aspirar a su satisfacción plena, que consistiría en la repetición de una vivencia primaria de satisfacción, todas las sublimaciones, son insuficientes para cancelar su tensión acuciante, y la diferencia entre el placer de satisfacción hallado y el pretendido engendra el factor pulsionante, que no admite aferrarse a ninguna de las situaciones establecidas. (Freud, 1984b, p.42)

7

Cuando amamos, no hacemos más que repetir. En el momento en que se encuentra a alguien para amar, se lo está reencontrando, es un sustituto de los primeros objetos de amor en la infancia.

Los neuróticos repiten en la transferencia todas las experiencias indeseadas y dolorosas de la infancia. Freud (1984b) establece: “seafanan por interrumpir la cura incompleta [...] hallan objetos apropiados para sus celos, sustituyen al hijo tan ansiado del tiempo primordial por el designio o la promesa de un gran regalo, casi siempre tan poco real como aquel” (p.21).

El amor y el síntoma en la transferencia.

Al hablar del vínculo analista - paciente somos convocados a hablar sobre la transferencia, en la que el amor y el síntoma están insertos. El amor de transferencia sobreviene dentro del proceso analítico y tiene un carácter genuino, es decir que no busca un interés propio por encima del ajeno. En términos de Freud (1986a), este amor “no conlleva ningún rasgo nuevo de la situación presente, sino que se compone por entero de repeticiones y de calcos de reacciones anteriores, incluso infantiles” (p.170).

Freud (1986a) piensa el amor de transferencia como motor en tanto que permite la experiencia del análisis, “Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconscientes” (p.169) y también piensa la transferencia como un obstáculo, en tanto que la resistencia se sirve del amor para inhibir la cura.

A partir del establecimiento de la transferencia, es necesario que se arme una neurosis de transferencia. Freud plantea:

No olvidemos, en efecto, que la enfermedad del paciente a quien tomamos bajo análisis no es algo terminado, congelado, sino que sigue creciendo [...] no es entonces incorrecto decir que ya no se está tratando con la enfermedad anterior del paciente, si no con una neurosis recién creada y recreada, que sustituye a la primera. (Freud, 1986a, p. 404)

Partiendo de esa neurosis de transferencia, podemos incluir al síntoma el cual empieza a ser una construcción a partir del discurso del paciente. También caracterizamos al síntoma como una satisfacción sustitutiva y es lo que lo liga directamente con la transferencia. Freud prosigue en la Conferencia 27:

Todos los síntomas del enfermo han abandonado su significado originario y se han incorporado a un sentido nuevo, que consiste en un vínculo con la transferencia. O de esos síntomas subsistieron sólo algunos, que admitieron esa remodelación [...] podemos decir que nuestra convicción acerca del significado de los síntomas en cuanto satisfacciones libidinosas sustitutivas solo se afianzó definitivamente cuando incluimos en cuenta a la transferencia. (Freud, 1986a, p. 404)

En virtud de la transferencia, queda constituida la neurosis de transferencia, que es pertinente para el trabajo analítico y permite el encuentro con los síntomas, a través de la escucha del inconsciente. El

síntoma como formación del inconsciente crea representaciones sustitutivas para las mociones displacenteras y reprimidas del ello, permitiendo que estas mociones sean viables para el yo. Los síntomas retornan de lo reprimido, pero solo pueden emerger al margen de una deformación o sustitución. Freud expresa:

¿Dónde está la libido del neurótico? Fácil de averiguarlo; está ligada a los síntomas, que le procuran la satisfacción sustitutiva, la única posible por el momento. Por lo tanto, es preciso apoderarse de los síntomas, resolverlos; es justamente lo que el enfermo nos pide. Para solucionar los síntomas es preciso remontarse a su génesis, hasta el conflicto y llevarlo a otro desenlace con el auxilio de fuerzas impulsoras que en su momento no estaban disponibles. (Freud, 1986b, p. 413)

Freud señala que los síntomas, además de procurar una satisfacción sustitutiva, muestran, a partir de su vinculación con lo reprimido, una dimensión repetitiva cuando las defensas del yo fracasan.

En la situación analítica, el síntoma en transferencia al definirse como un enigma para el paciente, es transferido al analista como demanda. Lo que el enfermo nos pide, lo hace en forma de demanda de amor. El analista aloja la demanda de amor, pero no la responde. Miller define la demanda de amor diferenciándola de la demanda de algo:

¿En qué sentido la demanda al otro, cuando es demanda de amor, se diferencia de la demanda de algo? Por un rasgo del que podemos decir, si seguimos a Lacan, que es definido en cuanto al amor, a saber, que la demanda de amor es demanda de nada. Se diferencia de la demanda de algo por ser una demanda - dirigida al Otro- de nada. (Miller, 2015, p. 170)

El analista es efecto de esta demanda, lo cual implica que se puede posicionar como un sujeto supuesto a saber. Lacan (2010b) expresa:

El asunto es primero, para cada sujeto, desde dónde se ubica para dirigirse al sujeto al que se supone el saber. Cada vez que esta función pueda ser encarnada para el sujeto por quien quiera que fuese, analista o no, se desprende que la transferencia queda desde entonces ya fundada. (p.241).

La emergencia del sujeto supuesto a saber permite al analista alojarse en el lugar del Otro a quien el paciente dirige su demanda. El lugar del analista permite dar soporte a la figura del sujeto supuesto a saber, no aporta un saber externo u objetivo para dar cuenta de los síntomas, sino la producción del saber del lado del paciente. Lacan (2010a) expresa: “la transferencia es la puesta en acto de la realidad inconsciente” (p.152).

La transferencia es apertura del inconsciente, es el motor del análisis, permite que el sujeto supuesto a saber se establezca. Por otro lado, la transferencia también es considerada como cierre del inconsciente, que implica las resistencias, es decir, el yo opone resistencias para evitar el placer de asociaciones, recuerdos, etc. Blancard (2016) define el cierre del inconsciente del siguiente modo: “cubre el horror fundamental del sujeto ante el saber, articulando privación, castración, lo incompleto y la inconsistencia del otro” (p.45). El proceso de análisis pasa por vencer las resistencias.

Lacan, en el Seminario XX, habla de que el amor pasa de lo contingente, es decir, de lo que puede ser de muchas maneras o puede no ser, a lo necesario, algo que es y no puede no

ser, o no puede ser de otra manera de la que es.

El amor ciertamente, hace señas, y es siempre recíproco [...] Por eso hasta inventaron el inconsciente para percatarse de que el deseo del hombre es el deseo del Otro, y que el amor, aunque se trate de una pasión que puede ser la ignorancia del deseo, no por ello es capaz de privarlo de su alcance [...] porque el amor pide amor. Lo pide sin cesar. Lo pide.. aun. Aún es el nombre propio de esa falta de donde el Otro parte la demanda de amor. (Lacan, 1981, p. 22)

Este estatuto de amor, que supone el paso de la contingencia a la necesidad, es el que se instala, vía transferencia para que se pueda dar el proceso de análisis. Este pasaje de lo contingente a lo necesario implica que el analista sea instalado en el proceso de análisis como sujeto supuesto a saber y la función del deseo del analista que opera como causa de deseo, como causa del que paciente pueda decir.

Lacan caracteriza al deseo del analista como el deseo de obtener la diferencia absoluta entre el ideal y el objeto. Es el encuentro con el significante, producto del trabajo de análisis.

Hay un más allá de esta identificación y está definido por la relación y la distancia existente entre el objeto a y la I mayúscula idealizante de la identificación [...] si la transferencia, es aquello que de la pulsión aparta la demanda, el deseo del analista, es aquello que la vuelve a llevar a la pulsión. (Lacan, 2010c, p. 281)

Al principio del análisis nos encontramos con la dimensión del engaño, en términos de Blancard (2016): “así como el Otro, el sujeto también está afectado por una falta de la que el amor es un signo, amar es dar lo que no se tiene a otro a quien le falta” (p 45). Hacia el fin del análisis, el paciente se encuentra con la castración del Otro, en este caso del analista. Esta castración le muestra el vacío de amor. Lacan (2010c) sostiene: “Te amo, pero porque inexplicablemente amo en ti algo más que en tu, el objeto a minúscula, te mutilo” (p 279).

El sinthome es una nueva escritura del síntoma que presenta Lacan, para dar cuenta que el sujeto aprende un saber hacer con su síntoma que implica un saber sobre el significado de lo que pasa, es decir una significación.

El amor viene a suplir la no relación sexual lo que implica el encuentro con los síntomas.

Ante la no relación sexual, amor y síntoma

Lacan separa el amor del sexo. Cuando hace esta separación es para poder pensar un estatuto del amor. En el Seminario XX, Lacan (1981) sostiene que el amor tiene que ver con el ser: “El amor apunta al ser, o sea a lo que el lenguaje es más esquivo: el ser que, por poco, iba a ser, o el ser que, por ser, justamente, sorprende” (p.52).

El amor, aunque sea recíproco, es impotente, ya que ignora que no es más que el anhelo de ser uno y esto conduce a la imposibilidad de la relación sexual. Lo que implica esta imposibilidad es que el sexo no define

10

ninguna relación en el ser hablante. En palabras de Lacan (1981): “Cuando digo que no hay relación sexual supongo muy precisamente la verdad de que el sexo no define ninguna relación en el ser hablante” (p.13). La relación sexual no existe en la estructura del lenguaje, no se puede escribir.

Por otro lado, también implica que no hay complementariedad de los sexos, ahí donde tendría que haber una relación hay una falla, una falta en el inconsciente. En términos de Lacan (1981): “Pero los encuentros sexuales son siempre fallidos, incluso y sobre todo cuando son un acto” (p.73). Lo que a esta relación sexual la suple es el amor. Siguiendo la idea de Lacan (1981)

lo que a esta relación sexual la suple es el amor.

La ilusión de la unidad en el amor intenta reparar lo que no hay, hace existir la relación sexual. Nunca ocurrió que entre dos sujetos se produzca otra cosa que no sea más que uno. Y esto parte de la ilusión.

El amor implica el paso de la contingencia, es decir, de lo que puede ser de muchas maneras, a la necesidad, a lo que no puede ser de otra manera de la que es. En este paso de la contingencia a la necesidad se da en el amor la ilusión de que algo se escriba, en términos de Lacan:

No hay allí más que encuentro, encuentro, en la pareja, de los síntomas, de los afectos, de todo en cuanto cada quien marca la huella de su exilio, no como sujeto si no como hablante, de su exilio de la relación sexual [...] Es la ilusión de que algo no solo se articula, si no que se inscribe, se inscribe en el destino de cada uno, por lo cual, durante un tiempo, tiempo de suspensión, lo que sería la relación sexual, encuentra en el ser que habla su huella y su vía de espejismo. (Lacan, 1981, p.175)

Esta ilusión de que algo se inscriba da la idea de totalidad o de complementariedad. Y en este encuentro mediado por el amor, también se da el encuentro entre los síntomas de los sujetos.

Podemos pensar en el historial clínico de Freud 1986e "A propósito de un caso de Neurosis Obsesiva (el "Hombre de las ratas"). En este historial, se puede visualizar su síntoma de carácter compulsivo y obsesivo en su vínculo amoroso. Paul, en un acto de sentimientos obsesivos hacia su amada, da cuenta del amor como síntoma. Por ejemplo: el día que su amada se fue, decidió retirar una piedra en el camino para evitar que su coche volcara y a continuación, la vuelve a colocar. Otro acontecimiento fue el día que su amada se fue de paseo con su primo y los celos se le manifestaron con un estricto régimen de aislamiento que incluía correr sin sombrero bajo el fuerte sol y subir las montañas. El último acontecimiento que podemos nombrar es cuando su amada fue a cuidar a su abuela porque estaba enferma, Paul manifestó celos mediante el deseo de muerte de la abuela de su amada.

Nos resulta pertinente nombrar este historial como ejemplo, ya que nos lleva a pensar al amor como síntoma, en términos de Soler, se puede definir del siguiente modo:

El amor, a pesar de ser contingente, tiene una estructura de síntoma que cuadra perfectamente con su carácter repetitivo y compulsivo. Si para un sujeto, el síntoma designa las organizaciones de su goce de hablante-ser, que no enlazan el uno con el otro sino solamente el uno con su goce, el amor es el síntoma que logrará anudar esa primera relación - que no hace lazo social, que es entonces autista- con un lazo al semejante sexuado (Soler, 2015, p.249).

11

Cuando nos preguntamos qué nos dice la palabra Goce, en el sentido psicoanalítico del término, son muchas las maneras en que se puede abordar.

En el seminario XX Aun, Lacan habla del Goce, para decirnos que es justamente el amor lo que permite al goce condescender al deseo. Esto implica la transformación que vuelve al goce manejable en términos de deseo.

Lacan (1993) habla "de una maldición sobre el sexo" (p. 116). Soler (2015) retoma eso, y sostiene: "esta maldición viene del inconsciente mismo, que como ser el lenguaje, no quiere, no puede conocer otra cosa que del uno" (p. 229). El mal decir, que es sobre la no inscripción del Otro en el inconsciente, hace que la relación sexual no pueda decirse, que del sexo solo se pueda decir mal. Solo puede decirse bien las condiciones particulares, singulares del amor y goce, con las cuales cada sujeto suple la imposibilidad de decir la relación sexual. Y la particularidad del síntoma con la que el sujeto responde a ese imposible. Por la vía del bien decir un sujeto puede asumir una posición ética respecto a su síntoma, puede hacerse responsable de él.

El amor aspiraría a dos, para inscribir la relación de fusión entre dos pero el inconsciente condena al sujeto a separarse del sexo. Entre el hombre y la mujer existe el amuro, el muro del lenguaje, que implica que cada uno tiene un modo de gozar diferente.

La no relación sexual, que Lacan formula, consiste en decir que el cuerpo a cuerpo amoroso no hace relación, no lleva a la unión, ni a la complementariedad. Cada uno goza solo por lo cual el goce del Otro sexo no debe limitarse.

En términos de Lacan (1981): "No hay relación sexual porque el goce del Otro considerado cuerpo es siempre inadecuado -perverso, por un lado, en tanto que el Otro se reduce al objeto a - y por el otro, diría, loco, enigmático" (p.174).

Dijimos que ante esta no relación sexual el amor viene a suplir, también el síntoma suple la no relación sexual:

El síntoma, entonces, es lo que suple, en todos los casos, la ausencia de una relación sexual inscribible. En consecuencia, no hay sujeto sin síntoma y el propio partenaire viene a ocupar este lugar. Este hecho obliga evidentemente a distinguir, por una parte, estados diversos del síntoma, por otra parte relaciones variadas del sujeto con aquel. (Soler, 2015, p.284)

Si consideramos esta cita de Soler, la mujer como síntoma es uno de los estados diversos del síntoma. Esto implica que la mujer como síntoma es un cuerpo para gozar por medio del inconsciente. El hombre, a través del vínculo amoroso con una mujer, puede insertar su modo de goce:

Cuando se trata de una mujer, que ella presta su cuerpo para que, gozando de ella, el hombre goce en realidad de su propio inconsciente y que, a la inversa, es por medio de ese gozar del inconsciente que él tiene acceso al goce del cuerpo, lo que es goce del otro, sino goce fálico. (Soler, 2015, p.263)

El síntoma como goce es un nudo de significantes. Esto implica que se lo considera como el anudamiento entre los registros real, simbólico e imaginario. En palabras de Miller:

12

Ubicar el amor entre lo imaginario y lo simbólico es darle el lugar que Lacan le dio en los años cincuenta. Recordamos que en ese entre, en el corte, está lo real. El amor sería entonces la cuerda que enlaza RSI. Es en ese sentido que se puede pensar al amor-síntoma, en la posibilidad de anudar las tres dimensiones y de articular deseo y goce [...] El amor como síntoma toma lo real y hace el esfuerzo de inscribir el goce en el Otro. Es síntoma porque intenta hacer una escritura. (Miller, 2015, p.186).

Para suplir la inexistencia de la relación sexual, para hacerle frente al encuentro con el otro sexo, el sujeto solo cuenta con su síntoma, el cual da cuenta de su goce. El amor suple la inexistencia de la no relación sexual, y en este encuentro con el otro, también es el encuentro de los síntomas. En palabras de Soler:

El síntoma es fiel solamente a la letra del inconsciente, ya que puede enumerar a los partenaires que se prestan a él. Entonces, es necesario, para que el dúo de los cuerpos adquiera su poco de permanencia, que se añada esta relación de sujeto a sujeto, es decir el amor. Dicho de otra manera, es necesario que las dos parejas, la de los cuerpos y la de los sujetos, logren ligarse entre sí. (Soler. 2015. p. 283)

El síntoma es fiel al inconsciente ya que proviene de él, por ser un significante de un significado reprimido. El amor es lo que se construye en el vínculo entre dos sujetos y los síntomas son parte del encuentro entre sujetos. Ya que para hacerle frente al encuentro con el otro sexo, para establecer un vínculo social, el sujeto cuenta con su síntoma.

Por último, vamos a tomar el texto de Allouch llamado "El amor en Lacan", que en su apartado del amor en los tiempos de la no relación sexual manifiesta:

El amor se halla articulado a la no-relación sexual. La suplencia es pues el nombre el nombre de esa articulación. Al significar suplir "venir en el lugar de", uno imagina que antes había algo allí, allí en primer lugar, que se requiere esa ocupación original y ese lugar ya marcado para que haya suplencia. (Allouch, 2011, p. 311)

Según los aportes de Allouch, el amor viene a suplir la inexistencia de la relación sexual. Ya que no hay relación sexual. Es inexistente. El amor que viene a suplir la inexistencia de la relación, se articula con otros términos, como es el síntoma.

El psicoanálisis toma al síntoma como problema y solución. Como problema ya que el sujeto sufre con su síntoma y como solución en tanto es la respuesta del sujeto en su articulación con el amor a la no existencia de la relación sexual. El sujeto sufre y goza del síntoma y el analista recibe del sujeto dicho síntoma para hacerlo hablar. El valor que el psicoanálisis promueve es el de invitar a cada sujeto a que construya bien la particularidad con la que suplió la ausencia de la relación sexual.

REFLEXIONES FINALES

A lo largo de este escrito, nos vimos convocados a realizar el abordaje del amor y del síntoma desde una mirada psicoanalítica.

Luego de intensas lecturas, partimos de la pregunta problema ¿El amor es un síntoma? Teniendo en cuenta que ambos abarcan tanto el placer y el displacer como el sufrimiento y la satisfacción.

En estas reflexiones finales, podemos decir que el amor y el síntoma solo tienen una relación en la que no se excluyen y coexisten, sino que además de tener esta relación de coexistencia, también tienen múltiples formas de articulación entre ambos. Es decir, no sólo coexisten sino que también se articulan. El amor puede funcionar como síntoma y el síntoma como amor en tanto se recubren, se superponen, se complementan. Por lo tanto, es una relación que no es sencilla ni unívoca. Al historizar el tratamiento que se ha hecho del amor y el síntoma pudimos señalar esta relación de coexistencia y las diferentes articulaciones que mantienen.

Desde el transitar por la infancia partimos del amor definido como una función del yo, el amor narcisístico que implica el amor hacia uno mismo, para que luego, mediante un Otro que nos brinda atención ante el desvalimiento, podamos volcar este amor hacia, en la mayoría de los casos, una madre, padre o quien cumpla el rol del Otro en ese momento, quien puede tener muy diferentes personificaciones.

En el atravesamiento por el Complejo de Edipo, que se presenta en la infancia elegimos nuestros primeros objetos de amor que posteriormente se resignan para nuevos sustitutos. Este transitar por la infancia nos deja experiencias placenteras y displacenteras. Los neuróticos repiten experiencias indeseadas y situaciones afectivas dolorosas en su vida posterior adulta.

El amor también funciona como encuentro con los síntomas, ya que busca ser uno. El síntoma es el sustituto de una satisfacción pulsional interceptada que es el resultado del proceso represivo en la infancia. Por lo tanto, el síntoma repite clichés amorosos, escenas, patrones y fijaciones.

El síntoma y el amor están presentes en el vínculo transferencial analista - paciente. El

síntoma es demanda de amor en el análisis, se lo aborda de modo singular en cada sujeto, donde este mismo es una construcción a partir del discurso del paciente y en una relación transferencial.

El amor y el síntoma suplen la inexistencia de la relación sexual. El amor tiene una estructura de síntoma, en tanto cumple con características compulsivas y repetitivas.

Como futuros psicólogos, la relevancia de pensar en el abordaje del amor y el síntoma no radica solo en que ambos pueden ser presentados como motivos de consulta en la práctica, sino que la misma práctica psicoanalítica se realiza a partir de los síntomas que son transferidos como demanda de amor al analista. El lugar del analista implica el soporte de la función del sujeto supuesto a saber que permite la producción del saber del lado del paciente para que a través de este saber, pueda dar una significación a los síntomas y pueda conciliar un saber hacer con sus síntomas.

BIBLIOGRAFIA

- Allouch, J. (2011). *El amor en Lacan*. Buenos Aires. Editorial El cuenco de la plata.
- Bassols, M, Blancard, M y Laurent, E (2016). Amor y Sacrificio. *Revista El Colofón*. (36), 45-52.
- Freud, S. (1984a). "Conferencia 17°. El sentido de los síntomas". En *Obras Completas, Vol. XVI*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1984b). "Más allá del principio del placer". En *Obras Completas, Vol. XVIII*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1986a). "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia". En *Obras Completas, Vol. XII*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1986b). "Conferencias de introducción al psicoanálisis". En *Obras Completas, Vol I*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1986c). "El malestar de la cultura". En *Obras Completas, Vol. XXI*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S (1986d). "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras Completas, Vol. XX*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1986e). "A propósito de un caso de Neurosis Obsesiva (el Hombre de las Ratas)". En *Obras Completas, Vol. X*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1992). "Introducción al narcisismo". En *Obras Completas, Vol. XIV*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (2016). "*Contribuciones a la psicología del amor*". Buenos Aires: Amorrortu. Miller, J. A (2015). *Los divinos detalles*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Lacan, J. (1981). Libro XX: *Aun*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lacan, J. (1993). *Psicoanálisis, radiofonia & television*. Buenos Aires: Editorial Anagrama.

Lacan, J.(2010a). "Clase XI: Análisis y verdad o el cierre del inconsciente". *LibroXI: Loscuatros conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Lacan, J.(2010b). "Clase XVIII: Del sujeto al que se supone saber, de la primeradíaada, yel bien". *Libro XI: Los cuatros conceptos fundamentales del psicoanálisis*. BuenosAires. Editorial Paidós.

Lacan, J.(2010c). "Clase XVIII: En ti más que tú". *Libro XI: Los cuatros conceptosfundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Soler, C. (2015). *Lo que Lacan dijo de las mujeres*. Buenos Aires: Editorial Paidós.