

El uso de los particulares en psicoanálisis.

La praxis de su teoría.

Gabriel Lombardi, Foro Argentino del Campo Lacaniano

Il y a une façon de serrer le singulier, c'est par la voie de ce particulier que je fais équivaloir au mot symptôme (Lacan, 1975)

"Todos somos singulares" es la norma en el discurso políticamente correcto de nuestra época, es el oxímoron del *para-todo* del capitalismo digital. La hospitalidad generalizada de Derrida se ajusta al amo que vende etiquetas de identidad para todos. Con Deleuze y otros filósofos provee la biblioteca francesa que justifica la pulverización de los particulares relativos a la castración: el síntoma tal como Freud y Lacan nos enseñaron a recibirlo *{acueillir}* en el trabajo analítico y el *no-todo* del sexo.

Tomemos el primero. ¿En qué consiste lo particular del síntoma, en tanto se opone al universal pero también a la mera pretensión de singularidad?

1. A diferencia de la inhibición, el síntoma no es sólo asunto del yo, señala un cuerpo extraño, es yo y no yo, es división del sujeto (Freud, *I.S.A.*)
2. No llamamos síntoma sino a lo que el sujeto experimenta como tal (Soler, *QD*), como división subjetiva que parte la cabeza, el cuerpo, el ser social o la identidad – la disforia de género puede ser un ejemplo –.
3. El síntoma sólo es analizable si se manifiesta desarrollado en su forma clásica, "sin la cual no hay salida, porque no hay manera de atraparlo por las orejas", de escucharlo abierto en su división; es la única forma que puede despertar vivamente la dimensión de que es un síntoma como otros que ya existen y que responde entonces a alguna causa que atormenta al sujeto. (Lacan, *S10*)
4. Hay en el síntoma mismo la indicación de que se trata de la cifra de una articulación de saber de la que una parte falta (Lacan, *S12*)

5. Por la transferencia, el analista toma el lugar de esa "parte" perdida de la "particularidad" del síntoma, por duplicado; 5.1 como clínico que conoce los tipos freudianos de relación del sujeto con el autorreproche y, además, 5.2 como *resabio* del supuesto saber; lo cual explica "en parte" el horror de su acto. (Freud, *passim*, Lacan, *Res S12*)
6. Si el acto analítico está al alcance de cualquier entrada en análisis, es porque devenir analizante supone hacerse cargo de la particularidad así situada del síntoma, en el diálogo transferencial, íntimo, entre analizante y analista (Lacan, *Res S15*)
7. Cuando ese síntoma analizante se elabora al modo de un *sinthome*, cuando el sujeto se identifica a él tomando de él cierta distancia, suele devenir finalmente una singularidad a prueba de análisis.
8. Devenir analizante supone advertir la dimensión de enjuiciamiento de sí mismo que implica el síntoma, con su carga freudiana de autorreproche y su consecuencia de división subjetiva particularizada.

El síntoma constituye así un particular no de segregación sino de admisión *{accueil}*, que delimita las posibilidades de hospitalidad del discurso analítico, y hace posible tal vez la conquista de esa diferencia absoluta en que consiste una identidad de separación.

Hay cierto prurito moral en el empleo de los particulares en psicoanálisis. Esa línea de pensamiento y de sentimiento se justifica cuando su predicación responde al racismo propio de otros discursos. Sin embargo, el análisis no puede prescindir de ciertos particulares, no le alcanza con la paradójica afirmación universal de lo singular: "todos somos singulares". Las etiquetas que proliferan con el capitalismo digital no ayudan a ubicar lo que podemos llamar una singularidad no *queer*, sino a prueba de análisis. La diferencia absoluta de la que habla Lacan no se consigue sin haber sudado un poco a través de ciertos particulares, la particularidad del síntoma y el particular mínimo del sexo, el *no-todo*.

BIBLIOGRAFÍA

Freud, S. "Nuevas observaciones sobre las neuropsicosis de defensa".

---- "A propósito de un caso de neurosis obsesiva".

---- "Inhibición, síntoma y angustia", Cap. 3.

Lacan, J. *Séminaire 10, L'angoisse.* Lesson du 12 juin 1963.

---- *Séminaire 12, Problèmes cruciaux...* Lesson du 5 mai 1963.

---- « Problèmes cruciaux pour la psychanalyse », *Autres écrits*.

---- « L'acte psychanalytique », *Autres écrits*.

---- « Intervention de Lacan en 1975 à la suite de l'exposé d'André Albert sur le plaisir et la règle fondamentale ».

Soler, C. *La querelle des diagnostiques.*

NOTAS PARA EL DEBATE

¿Por qué la histeria tiene un lugar tan diferenciado en psicoanálisis, al punto de que Lacan afirma que la entrada en análisis exige una histerización del entrevistado?

Porque es el único tipo clínico en que con el síntoma se hace lazo social. La histerización del discurso, indicada por Freud para la neurosis obsesiva y extendida por Lacan a cualquier analizante digno de ese nombre, se funda en que la histeria no es singular sino particular, ya que por su estructura misma remite al síntoma de otro cuerpo, por identificación o contagio; pero también, la histerización universaliza la relación del $ con el S_1, al que pone a trabajar, a producir saber, como en el discurso científico. La histeria funciona por lo tanto como un conmutador *{switch}* entre particular y universal.

La sucesión **[histerización inicial → destitución del sujeto al final]** es la secuencia lacaniana del análisis propiamente dicho. Por su relación íntima con la instalación del analista en su discurso, el sujeto dividido deviene *der Arbeiter*, el trabajador con voluntad de singularización que, por prestar su cuerpo histerizado como lugar de articulación significante S_2, puede ceder la cifra S_1 como simple plus-de-gozar y trasferir al analista la llave que constituye el objeto ***a***. La histerización del discurso es entonces también un conmutador de universalidad en singularidad, en la medida en que facilita el cambio de discurso, de histérico a analítico.

La hospitalidad analítica no es universal.

Se entra al análisis por la particularidad del síntoma definida por Freud desde que fundó el psicoanálisis, división que se abre en diversas formas específicas, que ni siquiera son muchas ni son espectrales, dependen de alguna de cuatro o cinco posiciones subjetivas ante los autorreproches:

- **posición obsesiva** de autorreproche desplazado desde el goce traumático a cuestiones nimias,

- **posición histérica** de inocencia reversible, que pronto revela su complicidad en la situación supuestamente traumática,

- **posición paranoica** de inocencia certera, el goce y la culpa son del Otro,

- **posición melancólica** de autorreproche absoluto por renuncia al deseo; el sufrimiento y la culpa recaen siempre sobre el paciente debido a esa renuncia,

- **posición fóbica o perversa**, que exige huida o secreto ante el deseo del Otro en tanto radicalmente Otro, estructuralmente femenino.