

EL “SÍNTOMA SOCIAL” EN EL PSICOANÁLISIS CONTEMPORÁNEO

Autores: Soria, Lucía; De Casas, Claudia; Tarodo, Paula; De Cristófolo, Cecilia; Passerini, Amalia; Badr, Marisa; Cherrutti, Mauricio; Salvatore, Giselle; Brignardello, Martín

Introducción

El presente trabajo se inscribe en el Proyecto de Investigación denominado “El síntoma social en el psicoanálisis contemporáneo”, acreditado por el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la UNLP, a desarrollarse durante el período 2013-2014. El objetivo general del mismo es contribuir a revisar y ampliar las bases teóricas del psicoanálisis como herramienta clínica. Para ello se propone indagar la pertinencia y el alcance de algunas categorías de reciente data, que han adquirido relevancia en la bibliografía analítica en los últimos años al momento de articular las llamadas “nuevas presentaciones clínicas” con cuestiones vinculadas a la época. En este marco, el proyecto se orienta específicamente a explorar la categoría de “síntoma social” en el campo del psicoanálisis, indagar acerca de sus usos y precisar los distintos modos en que se la define, para considerar su valor y alcance teórico-clínico.

En esta primera fase exploratoria, y a partir de un relevamiento bibliográfico, se intentará identificar y ordenar las diversas lecturas existentes, y precisar, si los hubiere, posibles acuerdos y/o divergencias. En el presente escrito se explorarán las propuestas de cuatro autores que se posicionan desde el marco conceptual psicoanalítico, intentando delimitar a qué sitúan en cada caso como “síntoma social” y qué valor le otorgan en articulación con el contexto sociocultural contemporáneo. Para apreciar el alcance de dichas propuestas, se recuperarán, asimismo, algunos desarrollos clásicos del psicoanálisis freudiano y lacaniano próximos a la temática.

Notas preliminares: sobre la dimensión social del síntoma

A pesar de existir lo que Enric Berenguer señala como un prejuicio generalizado acerca del desinterés del psicoanálisis por lo social (2009), desde sus primeros pasos, la teoría psicoanalítica se constituyó en un dominio cognitivo que otorgó un lugar fundamental a la dimensión social del psiquismo humano. Es así que, por ejemplo, en su trabajo denominado *Psicología de las masas y análisis del yo*, Sigmund Freud se negaba a establecer un divorcio

tajante entre toda psicología individual y psicología social, distinción que, afirmaba, “pierde buena parte de su nitidez si se la considera más a fondo” (1921 [1992]: 67). No obstante, lo dicho no elimina la pregunta por el notorio aumento, al interior de la producción teórica psicoanalítica, de referencias a cuestiones vinculadas a la época y a las coordenadas socioculturales actuales.

En esa línea, se destacan las referencias a los vertiginosos cambios en las organizaciones sociales y familiares, las novedades en materia de legislaciones actuales, los cambios en las pautas de crianza y educación, y los discursos que pretenden dar cuenta de estas transformaciones, que también van siendo modificados pero quedando siempre en déficit, descolocados ante la celeridad de los procesos. Es así que existen diversas aproximaciones al complejo panorama contemporáneo, que buscan delimitar sus principales líneas de fuerza, utilizando para ello la referencia al proyecto moderno heredado (y a su presunto fracaso). De esta manera, denominaciones tales como “modernidad tardía”, “posmodernidad”, o incluso “hipermodernidad” –suponiendo en cada caso implicaciones diversas–, se proponen designar la suma de los rasgos heteróclitos que identificarían a nuestra era histórica. Al hacerlo, destacan particularmente el despliegue de la economía de mercado y la globalización –junto a sus consecuencias en materia de inequidad socioeconómica–, los cambios a nivel de los fenómenos sociales y culturales, el retraimiento de los proyectos colectivos vinculado a la caída de los “grandes relatos modernos”, la creciente importancia otorgada a los desarrollos tecnológicos, a la ciencia y a la transmisión de información en nuestra cotidianeidad, etc. Si bien existen importantes desacuerdos sobre la trascendencia y el valor que es preciso otorgar a cada uno de estos aspectos, así como también sobre las consecuencias que tendrían en los sujetos y los vínculos sociales actuales, es posible observar que ello ha obligado a numerosos autores a preguntarse acerca de la vigencia de sus redes conceptuales para dar cuenta de las coordenadas actuales. Estos interrogantes no son ajenos al ámbito del psicoanálisis¹; la pregunta que surge en relación a nuestro campo de saber y de práctica profesional es qué lugar tiene el psicoanálisis en esta encrucijada que plantea lo actual. Interrogante que supone, además, pensar acerca de su eficacia frente a las presentaciones actuales del padecimiento subjetivo. En el caso de los autores cuya propuesta se desarrollará más adelante, la referencia a la categoría (novedosa en la teoría psicoanalítica) de “síntoma social” o “síntoma social

¹ Incluso han dado lugar a no pocas incorporaciones de desarrollos y términos teóricos oriundos de otros campos de saber y afines a las lecturas posmodernistas. En su afán por estar “a la altura de la época”, una parte del psicoanálisis contemporáneo ha tendido a desconocer los presupuestos e interrogantes a la base de dichos desarrollos, cayendo en muchos casos en asimilaciones acríticas de postulados teóricos gestados en otros dominios cognitivos.

contemporáneo”, opera como recurso para correlacionar las presentaciones clínicas con las cuestiones de nuestra época. Teniendo en cuenta lo previo, los interrogantes que orientan nuestra indagación son: ¿Qué estarían nombrando estos autores como “síntoma social”, que no estaría comprendido en la teorización clásica de la clínica psicoanalítica?, ¿qué novedad aportaría a la teoría psicoanalítica y, en consecuencia, a su orientación en la clínica?

Para poder avanzar en estas propuestas contemporáneas, resulta pertinente realizar un rodeo por la noción de síntoma, en su acepción psicoanalítica “clásica”. Desde los primeros desarrollos freudianos, esta noción adquirió especificidad teórica, entendida como aquello que no anda, que interroga al sujeto y al analista. Parafraseando a Jacques-Alain Miller (1985), diremos que no es posible hablar de síntoma sin la referencia a cierta sinfonía que se vería perturbada por esta disonancia. No obstante, no se trata aquí de una sinfonía orgánica trastocada por el disfuncionamiento de alguna de las piezas del engranaje biológico; no es la acepción heredada de la clínica médica la que está en juego: el movimiento inicial de Freud consistió, justamente, en mostrar que las operaciones intervinientes en la formación de los síntomas neuróticos nos indican un determinismo inconsciente, al mismo tiempo que permiten dilucidar un costado gozoso.² Jacques Lacan, fiel hasta cierto punto a la letra de Freud, introdujo aportes originales para la conceptualización de esta noción psicoanalítica elemental. Su propia lectura del inconsciente y la introducción del concepto “plus de gozar” han incidido en la consideración del síntoma. La tesis que define al inconsciente estructurado como un lenguaje permite pensarlo en su dimensión discursiva. Desde esta lectura, el síntoma, como padecimiento que se presenta opaco, indica una verdad velada que se dice a medias en los cortes e intervalos del discurso.

El síntoma constituye, así, un concepto nodal, que inscribe la dimensión de lo colectivo y de la época (en su acepción discursiva y su materialidad significante), en una articulación con la dimensión de lo absolutamente singular, irreductible, que supone la satisfacción pulsional. Y es en este último sentido que el síntoma inscribe, para un sujeto, aquello que no es colectivizable, aquello que habla la diferencia. Esto significa que, si bien lo histórico-social ocupa un lugar fundamental en la determinación del ropaje significante del síntoma (en su “envoltura formal”), éste es, además, efecto de lo pulsional que se resiste al intento de colonización por parte del discurso, aquello que no logra ser “civilizado” (Soler, 2000: 230), que desafía todo lazo social. En palabras de Berenguer (2009), “Hay una parte del síntoma que sumerge sus raíces en lo que sería lo más autista del sujeto, en lo real, no en lo simbólico”

² Aquel que Freud descubre y bautiza como “satisfacción sustitutiva” e intentará formalizar a lo largo de su obra.

(p. 89). De allí que todo síntoma, al mismo tiempo que participa necesariamente de la coyuntura de su época, es precisamente lo que se opone a la realización plena de la dimensión de los ideales de ese momento.³

Precisemos todavía algo más con relación a lo dicho. El síntoma, dijimos, es en sí mismo un producto, un modo de respuesta subjetiva ante un desencuentro irreparable. Pero este desencuentro no nos restringe a una especificidad de la neurosis. A partir de Lacan, el lenguaje es comprendido en su dimensión transindividual, en tanto estructura que nos preexiste y nos trasciende. El discurso, por su parte, es entendido como el lazo social fundado en el lenguaje. Es debido a que la estructura del lenguaje no es sin falla que los seres hablantes hacen lazo: lo que provoca el lazo social es la imposibilidad. El lazo social no es una relación entre sujetos y objetos –ni siquiera entre sujetos–, es el modo de respuesta a esa falla estructural que no se deja atrapar y que Lacan asimila a la categoría de lo real⁴. A lo largo de su enseñanza, Lacan formaliza y desarrolla cuatro tipos de discursos, es decir, cuatro modos de tratamiento de lo real: el discurso del Amo, el discurso histérico, el discurso universitario y el discurso analítico. Tomando en cuenta lo dicho, el psicoanálisis representaría un lazo social novedoso, creado a partir del dispositivo que inventa Freud, que permite otorgar un lugar inédito al síntoma y a la pregunta por su causa, sin dejar de reconocer el entramado de otros tipos de discursos o lazos sociales en los que se articula el sujeto.

Sobre el “síntoma social” en nuestra contemporaneidad

Anticipábamos hacia el inicio que, en las formulaciones de algunos analistas contemporáneos, aparece cierta intención de diferenciarse de la concepción clásica al referirse a las “presentaciones actuales” del padecimiento subjetivo. En sus reflexiones, pareciera que las cuestiones de época pasan a tener mayor injerencia en la producción sintomática, dejando de considerarlas solamente como aquello que matiza su ropaje. Nos detendremos en algunas de estas lecturas, pero no sin antes señalar que, con la presentación de los autores seleccionados,

³ Pero no sin que algo de esos ideales retorne en su estructuración: dada la dependencia mutua, los ideales y los síntomas se influyen de tal manera que los síntomas acaban adoptando (en su forma y en su contenido) algo de los ideales que están en juego en una sociedad en cada momento histórico: ya sea por el lado del fracaso de un ideal o llevar ese ideal a un extremo insostenible (Berenguer, 2009).

⁴ Así, en el Seminario 17, Lacan afirma: “La categoría de lo real –en tanto se distingue radicalmente, en lo que articulo, de lo simbólico y de lo imaginario- [...] es lo imposible. No en calidad de un simple tope contra el que nos damos de cabeza, sino el tope lógico de aquello que, en lo simbólico, se enuncia como imposible. De aquí surge lo real.” (Lacan, 1969-1970 [2008]: 131)

no intentamos agotar el espectro de planteos actuales sino agrupar ciertos trabajos que se estructuran a partir de una lógica similar: todos ellos apelan a establecer una correlación entre los síntomas y los cambios de época.

Es así que ubicamos, en primer lugar, a los planteos de Fabián Fajnwaks (2008), que en su texto *Del hedonismo contemporáneo como empuje al plus de gozar* plantea que la felicidad ha devenido hoy un imperativo moral, normativizante. Esto explica, a su entender, la extensión actual de la depresión como el “síntoma social” de este orden que formula “la felicidad para todos”. Afirma, entonces, que “El sujeto deprimido objetaría así este nuevo orden que quiere, que ordena casi a la manera de un significante Amo, que todo marche en las rueditas de la felicidad; invocando su derecho a la tristeza y a la angustia”. (p. 3). Nuestra civilización, buscando eliminar el dolor y el malestar –siguiendo aquí el modelo médico–, niega el sufrimiento y sobre todo su expresión pública. Se presenta, entonces, la paradoja de que quizás nunca se haya hablado tanto del sufrimiento como en esta, la sociedad del bienestar. El autor menciona que “la sociedad hipermoderna actual sitúa dos extremos: de la euforia perpetua a la depresión”, extremos sostenidos por un imperativo superyóico: el deber de felicidad. Plantea que “la búsqueda imposible del sujeto moderno” es producir un acuerdo entre el principio de placer y el goce, o dicho en otros términos, “pasar el goce a la contabilidad” (p. 2), poder hacer de ello una mercancía capitalizable. Esta búsqueda conduce, a su entender, a distintas formas de desregulación del goce, ya que aquel imperativo impide el recorrido y el atravesamiento de las paradojas necesarias entre deseo y goce. Este imperativo de felicidad conduce al hedonismo generalizado contemporáneo, a la búsqueda de la felicidad permanente, de la euforia perpetua, que pretende lisa y llanamente eliminar el dolor y el sufrimiento, buscando hacer primar el principio del placer. En este “empuje generalizado al goce”, el toxicómano es ubicado como el paradigma de esta euforia llevada a su grado máximo, sin la diferencia entre el más o el menos que introduce el deseo. Por último, el autor sitúa que el discurso que actualmente regiría nuestra civilización, el del capitalista, no es en realidad un discurso, sino un circuito, ya que no permite refrenar al goce, sino que más bien lo articula (p. 3). Es este circuito el que permite la relación al objeto sin que la cadena significante sea una barrera a su acceso, ya que esta se inscribe en el circuito como un elemento más, permitiendo su funcionamiento.

En una línea similar, pero sin coincidencia plena, Mónica Torres (2008) desarrolla una propuesta para la interpretación de la depresión en su texto *El reverso de la fiesta*. Su tesis es que: “En nuestro tiempo, el psicoanálisis está verdaderamente amenazado por otra relación al

goce que no es exactamente la que Lacan anticipó en su «Conferencia de Ginebra sobre el síntoma» (p.2). Comienza recordando que para el psicoanálisis la depresión no constituye un tipo clínico, para agregar luego que se trata de una invención de nuestro tiempo. Este tiempo, dice, es el del sujeto que intenta obturar todo vacío, toda falta, entregado a la fiesta perpetua que la sociedad de consumo le ofrece y le organiza. De esta manera, el sujeto contemporáneo se ve empujado a gozar sin medida, a renegar de la separación del objeto: “el mercado le ofrece lo que sea para que su adicción al objeto sea ininterrumpida” (p. 2). Se trata de evitar el vacío, el resto, ese resto que resulta de la operación de separación que el sujeto deprimido no logra inscribir. No obstante, agrega la autora, esta ansia generalizada, esta ansiedad, es en verdad la otra cara de una tristeza cada vez más agravada: “La otra cara de ese hedonismo compulsivo, que se sitúa claramente más allá del principio del placer, es la depresión generalizada. Todos deprimidos” (p. 3). El sujeto ha cedido en su deseo a favor del goce y en el punto en que la fiesta perpetua se detiene, experimenta lo que hoy se llama depresión. La autora se pregunta, por último, qué espacio habría para el psicoanálisis en este estado de la civilización, y señala al respecto:

El anoréxico que pretende comer nada, el bulímico que quiere comer todo, el toxicómano que intenta obturar la falta con narcóticos, el trasgresor que pide siempre un más de goce, son *tipos clínicos de nuestra contemporaneidad* que aspiran a evitar la separación. Como Heidegger lo ha señalado, entre el aburrimiento y la angustia, nos queda el temple. Podemos afirmar que los así llamados “depresivos” son sujetos sin temple (Torres; 2008: 3; las cursivas nos pertenecen).

A esto último agrega que “La tristeza del depresivo no es la angustia como afecto frente a un real inasimilable. *Tampoco llega a ser un síntoma*. Es un estado del alma que es compatible con diferentes estructuras clínicas” (p.3; las cursivas nos pertenecen). De acuerdo a la lectura de esta autora, la clínica contemporánea puede ser caracterizada como “la clínica del Otro que no existe”, lo que permitiría poner en evidencia nuevas modalidades de goce, síntomas que no se organizan alrededor del Nombre del Padre y que dejan al sujeto cada vez más desamarrado del lazo al Otro y librado a lo mortífero del goce pulsional (p. 5).

En el planteo de Ernesto Sinatra, la expresión "síntoma social" es utilizada para nombrar lo que el autor llama la “soledad”, producto de la fractura y dispersión de los lazos asociativos contemporáneos. A su entender, ella permite localizar "el límite real a los semblantes del progreso universal” (2008: 2). Fenómeno que, nos dice, es banalizado desde la lógica del mercado y leído por los nomencladores psiquiátricos (por ejemplo, el Manual Diagnóstico y

Estadístico de los Trastornos Mentales -DSM-) como depresión. Afirma que esta fractura del tejido social confronta cada vez más y de un modo más acuciante a los individuos con la soledad de su modo de gozar: "Por eso la soledad globalizada, efecto de las políticas del imperio del mercado, afecta el rincón más íntimo de la subjetividad: las condiciones de satisfacción de cada uno" (p. 1). En articulación con la figura del toxicómano, plantea que el rasgo posmoderno por excelencia es efecto del rechazo de la castración que entrañaría el discurso capitalista, en la medida en que la formulación misma de interrogaciones (la posibilidad de preguntarse acerca de las propias condiciones de goce y de la causa del malestar subjetivo) va exactamente en el sentido contrario de aquel discurso, regido por el par costo-beneficio. Justamente de ello daría cuenta el toxicómano: "Él es quien, por excelencia, no se avergüenza de su goce, él es aquél que lo muestra hasta el extremo de inventarse un ser a partir de una nominación que le viene como anillo al dedo desde el Otro social para seguir gozando en el autismo tóxico" (p.5). En coherencia con lo planteado, dirá que es posible hablar de "estrageo generalizado, para localizar *el verdadero síntoma social* que caracteriza a la vida contemporánea del discurso capitalista: los individuos son el verdadero objeto del consumo" (p. 4; las cursivas nos pertenecen).

Por último, nos interesa retomar la propuesta de Colette Soler, quien sostiene algunas diferencias con respecto a los analistas hasta ahora mencionados. Esta autora señala que resulta necesario preguntarnos "hasta dónde los síntomas, los que nos ocupan en sujetos que se dirigen a nosotros, son funciones del discurso del tiempo" (2000: 227). Al referirse a la contemporaneidad, indica: "Tal vez haya que hacer lugar [junto a los síntomas de no conformidad, "clásicos"] para lo que llamaríamos *síntomas del lazo social*. Vale decir, *no síntomas tomados en el nivel individual, sino en el colectivo*" (p.240; las cursivas nos pertenecen). En efecto, la autora sostiene que el mercado impulsa hacia lo mismo pero también secreta sus otros (sus víctimas, los excluidos de la prosperidad), todos los que no pueden incorporarse a esa carrera hacia lo mismo. En esta clave aborda la circunstancia de la expulsión de extranjeros en Francia, señalando que allí opera una verdadera reducción de las personas a sus cuerpos. Considera que sería válido localizar ahí "algo que es del orden de un síntoma del mismo lazo social" (Soler, 2000: 241). No obstante, en otra ocasión, vemos que la autora sugiere ser prudentes ante declamaciones que sustentan la existencia de patologías por fuera del lazo social, y nos recuerda que *nuestra orientación no es la de ponernos a observar, la de una fenomenología del lazo social*. Por el contrario, nos dice, debemos recordar con Freud que aún el anacoreta en el desierto, quien verdaderamente parece estar desprendido de

todos los lazos, “puede perfectamente tener una colocación normal de la libido, lo que significa una relación de objeto perfectamente consistente” (en Miller et al., 1999: 339-40). La cuestión es, entonces, ¿cómo diagnosticar, en estos casos, si lo pulsional aparece desconectado del inconciente?

A partir de los planteos precedentes, podemos observar que todos los autores reseñados articulan, ya sea explícita o implícitamente, rasgos que sitúan en las coordenadas socioculturales de nuestro tiempo histórico y “presentaciones actuales” del padecimiento subjetivo. E incluso dan un paso más, al insertar la categoría de “síntoma social” (Fajnwaks, Sinatra), la de “tipo clínico contemporáneo” (Torres), o bien la de “síntoma del lazo social” (Soler), para circunscribir algo de la relación entre ambas dimensiones. A los fines de la presente indagación, nos interesa situar y preguntarnos por el movimiento que realizan los autores, al vincular dimensiones y categorías propias de los análisis “macro” (capitalismo, mercado, sociedad de consumo, segregación, etc.) con aquellas de la clínica psicoanalítica y sus redes conceptuales. Fajnwaks, Torres y Sinatra recortan fenómenos próximos: en los dos primeros la referencia a la “depresión” puede articularse a lo que el tercero localiza como “soledad”. No obstante, las aproximaciones en juego no coinciden plenamente en su abordaje. Para Fajnwaks, la depresión es entendida como el síntoma social que hace obstáculo, objeta el ideal social. Operaría, por lo tanto, como indicio de lo que no marcha a nivel social, esto último vinculado al mandato superyóico que conduciría al hedonismo generalizado (entendido como el empuje al goce). En su lectura, la figura del toxicómano aparece como el máximo exponente de la lógica de la sociedad actual, como aquel que logra evadirse de los avatares del deseo (y, por lo tanto, de la castración). La lectura que el autor nos propone se sustenta, de acuerdo a sus dichos, en la entronización contemporánea del llamado “discurso del capitalista” (noción esbozada por Lacan hacia la década del setenta) o más bien, en el circuito que éste permite delinear y que se caracterizaría por permitir sostener una relación al objeto que no se encontraría atravesada por la barrera significativa. Parecería, entonces, que ante el reinado del discurso del capitalista, el síntoma social sería aquello que muestra los límites de este funcionamiento, mientras que la figura del toxicómano sería el ejemplo privilegiado para pensar al sujeto tomado por la lógica social vigente. Torres, por su parte, le otorga a la depresión el estatuto de “invento” de nuestro tiempo. Para esta autora también se trata de reconocer el empuje a gozar que determina a nuestra sociedad de mercado, la cual ofrece constantemente objetos de consumo que prometen obturar toda falta. De este modo, el mercado oferta relaciones que pueden ser caracterizadas como adictivas. Pero en su

argumento, el sujeto deprimido lo que muestra es el reverso de esta fiesta, la otra cara del “hedonismo compulsivo” (que opera más allá del principio de placer), en el momento en que este circuito se detiene. No se trata de angustia, señala la autora, pero *tampoco llega a ser un síntoma (ni un tipo clínico)*, sino más bien un “estado del alma”. Por otra parte, la autora propone que en la clínica actual asistimos a nuevas modalidades de goce –y aquí sí habla de síntomas–, pero que tienen un estatuto diferente al señalado en la definición clásica (desarrollada al inicio del texto), en tanto dejan al sujeto *desamarrado del lazo al Otro*. Ahora bien, como dijimos, de acuerdo a Sinatra, la “soledad” puede ser pensada como un síntoma social debido a la *fractura de los lazos asociativos contemporáneos*. Ello permite ubicar un límite, un tope a los ideales del progreso universal. Su planteo se aproxima al de los autores previos al localizar allí un eje para la interrogación. Esta “soledad” toca, a su entender, los modos de gozar de cada uno, y también apela a la figura del toxicómano como paradigmática para pensar el rechazo a la castración, hacia donde empuja la sociedad actual. De este modo, si seguimos su planteo, la soledad como síntoma social parece quedar ubicada en la misma serie de los efectos o consecuencias del discurso capitalista. Finalmente afirma que el hecho de que los individuos mismos puedan ser tomados como objeto de consumo, constituye el verdadero síntoma social que caracteriza a nuestra contemporaneidad. Soler difiere, en su enunciación, de las posturas previas. Sostiene la pregunta por aquellos síntomas que parecen ser efecto de la segregación hacia la que empuja el sistema socioeconómico, pero sin clausurar la respuesta. Además, notamos que se opone a una asimilación apresurada de los padecimientos subjetivos actuales a la idea de la desconexión respecto del lazo social en la que el resto de los autores parecían coincidir.

Antes de concluir, retomaremos todavía algunos planteos de Freud que, a nuestro entender, pueden ser orientadores para pensar la articulación entre cultura y padecimiento subjetivo, así como servir de contrapunto para ceñir la novedad que parecen pretender mostrar los autores reseñados.

Freud: El malestar en la cultura y la época.

Seleccionamos, específicamente, dos textos del padre del psicoanálisis en los que está presente la pregunta por el lugar de la cultura en la producción del sufrimiento humano: *El malestar en la cultura* (1929/1930) y *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna* (1908).

El malestar en la cultura es un trabajo dedicado a mostrar el irremediable antagonismo entre las exigencias pulsionales y las restricciones que impone la cultura. El autor plantea que la vida, tal como nos es impuesta, resulta gravosa y nos trae hartos dolores, desengaños y tareas insolubles. Si bien afirma que es el programa del principio del placer el que fija su fin a la vida (es decir, la búsqueda de la dicha y la felicidad), este principio entra en querrela con el mundo entero. La vida cotidiana nos muestra que la felicidad sólo es posible como un fenómeno episódico. Menos difícil es experimentar desdicha; el sufrimiento nos amenaza desde tres fuentes: desde el cuerpo propio (destinado a la ruina y la disolución), desde el mundo exterior (que puede mostrar su furia con fuerzas hiperpotentes sobre nosotros) y desde los vínculos con otros seres humanos. Existen diversos caminos por los que los seres humanos intentamos atemperar este malestar, entre los que se cuentan la posibilidad del extrañamiento y el alejamiento del mundo exterior, así como el recurso a sustancias tóxicas. Pero entre estas vías, Freud también propone “como última técnica de vida, que le promete [al sujeto] al menos satisfacciones sustitutivas, [...] el refugio en la neurosis” (1929/1930 [1992]: 84).

Para el pensador vienés, la tercera fuente de sufrimiento mencionada (de origen social) es tan inevitable como las dos otras. A primera vista, no se entiende la razón por la cual las normas culturales, que nosotros mismos hemos creado, no resultan preventivas del sufrimiento. Freud sostiene que la cultura es la culpable de nuestra miseria, lo que resulta más llamativo en la medida en que podemos definirla como todo aquello con lo cual intentamos protegernos de las fuentes del sufrimiento (entre las que se cuenta ella misma)⁵. Considera que detrás de esta aparente paradoja se ocultan ciertas constelaciones propias de nuestra constitución psíquica.

Para avanzar en la comprensión de la cuestión, resulta necesario señalar que así como la satisfacción pulsional podría equivaler a dicha, también es causa de graves sufrimientos. Freud plantea que buena parte de la búsqueda de la humanidad gira en torno a la tarea de hallar un equilibrio acorde a fines –vale decir, dispensador de felicidad– entre las demandas individuales y las exigencias de la masa. No obstante, señala, el conflicto subyacente resulta insalvable. El desarrollo cultural, nos dice, exige otros destinos para las disposiciones pulsionales de los seres humanos. Puesto que la cultura impone tantos sacrificios, no sólo a la sexualidad, también a la inclinación agresiva del ser humano, comprendemos mejor que los hombres difícilmente se sientan dichosos dentro de ella (p. 111). El trabajo psicoanalítico nos ha enseñado que son justamente las frustraciones (denegaciones) de la vida sexual lo que los

⁵ La cultura sirve, nos dice, a dos grandes fines: “la protección del ser humano frente a la naturaleza y la regulación de los vínculos recíprocos entre los hombres” (Freud; 1929/1930 [1992]: 88)

individuos llamados neuróticos no toleran: “Ellos se crean, en sus síntomas, satisfacciones sustitutivas, que, empero, los hacen padecer por sí mismas o devienen fuentes de sufrimiento por depararles dificultades con el medio circundante y la sociedad” (p. 105).

Por último, es interesante señalar que estas intelecciones no suponen, para Freud, un escepticismo en lo relativo a introducir posibles reformas beneficiosas para los vínculos sociales y el destino cultural:

Quando, con razón, objetamos al estado actual de nuestra cultura lo poco que satisface nuestras demandas de un régimen de vida que propicie la dicha; cuando, mediante una crítica despiadada, nos empeñamos en descubrir las raíces de su imperfección, ejercemos nuestro legítimo derecho y no por ello nos mostramos enemigos de la cultura. Nos es lícito esperar que poco a poco le introduciremos variantes que satisfagan mejor nuestras necesidades y tomen en cuenta aquella crítica. Pero acaso llegaremos a familiarizarnos con la idea de que *hay dificultades inherentes a la esencia de la cultura y que ningún ensayo de reforma podrá salvar* (p. 112; las cursivas son nuestras).

En *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna*, Freud se aventura a recorrer un tema vinculado con los estados nerviosos, cuya etiología era ubicada por otros pensadores en ciertas *cuestiones de época* (los avatares de la “vida moderna”). Una referencia significativa – con la que Freud inicia y cierra el escrito– será tomada de Christian Von Ehrenfels. Este intelectual de la época consideraba que la nerviosidad moderna se debía a la moral sexual cultural.⁶ Con el objeto de poner al descubierto su carácter arbitrario –y un tanto caprichoso– afirmaba que se trataba en realidad de una doble moral, e ilustraba esta idea considerando la “distinta vara” con la que se medían las “faltas” en el varón y en la mujer (en el primero penadas con menor rigor). Luego de presentar el puntapié del debate⁷, el texto freudiano suma otras referencias que ofrecen lecturas sobre la cultura y la época⁸ y confluyen en algún punto en la posición de Von Ehrenfels: asociar la nerviosidad a las condiciones de vida moderna. Por

⁶ Freud opone la noción de moral sexual cultural, de Von Ehrenfels, a una moral sexual natural. La primera es definida como aquella que acicatea a los individuos a un trabajo cultural intenso y productivo; la segunda sería aquello común al linaje humano que conduce al estado de salud y aptitud vital. Freud subraya la diferencia entre aquello que forma parte del patrimonio constitutivo, respecto del patrimonio cultural, y agrega que “cabe conjeturar que bajo el imperio de una moral sexual cultural lleguen a sufrir menoscabo tanto la salud como la aptitud vital de los individuos, y que a la postre [...] corra peligro también la meta cultural última” (Freud, 1908 [1992]: 164).

⁷ Sobre la nerviosidad moderna nos dice que es “la que se difunde con rapidez en la sociedad de nuestros días y cuya promoción es reconducible a aquella moral [...] Los propios neurólogos han proclamado expresamente el nexo entre la nerviosidad creciente y la vida cultural moderna” (Freud; 1908 [1992]: 164).

⁸ Son notables las resonancias de aquello que supuestamente ilustra la época freudiana respecto de aquello que se dice sobre nuestro tiempo.

su parte, el fundador del psicoanálisis afirma que estos enfoques no son erróneos pero sí insuficientes, que descuidan el factor etiológico eficaz: “el influjo nocivo de la cultura se reduce en lo esencial a la dañina sofocación de la vida sexual de los pueblos (o estratos) de cultura por obra de la moral sexual «cultural» que en ellos impera” (1908 [1992]: 166). La cultura, sirviéndose de una “moral sexual cultural”, sofocaría la vida sexual “de los pueblos”. Es decir, la denominada “moral sexual cultural” presta el velo para la renuncia pulsional. Dentro de la misma estopa (aspectos de la cultura asociados a lo coyuntural) abordará otro tipo de valoraciones epocales: “Quien a consecuencia de su indoblegable constitución, no pueda acompañar esa sofocación de lo pulsional, enfrentará a la sociedad como criminal”, como “*outlaw*” (fuera de ley), toda vez que su posición social y sus sobresalientes aptitudes no le permitan imponerse en calidad de grande hombre, de héroe” (p. 168). Justamente en este marco explicita lo singular, aquello que la cultura no logra ordenar: la satisfacción pulsional –que califica de “directa”–. Resto pulsional que no se define por la desplazabilidad de su meta, que no resulta pasible de ser encauzado hacia lo valorado socialmente: la sublimación.⁹ Por lo tanto, si bien Freud pone de relieve las valoraciones culturales (que podrían variar con la época) así como su carácter arbitrario (contingente), no deja de subrayar que por esa vía no todo se regula.

El movimiento de Freud, en este caso, propone pensar el malestar subjetivo bajo las categorías nosográficas específicas de su clínica. Sin desconocer los sentidos epocales, piensa la etiología por la vía de la constitución sexual en articulación con la renuncia pulsional que supone la cultura. Aspecto, este último, que bordea el límite de su formalización y resulta apresable sólo en el modo en que aparece en cada sujeto en singular, por lo tanto, difícil de cercar con categorías generales.

Concluye retomando el inicio de su escrito. Se pregunta si la moral sexual cultural merece el sacrificio que nos impone y responde al respecto: “No es del resorte del médico presentarse con unas propuestas de reforma. Pero he creído que se podía subrayar su urgencia si ampliaba la exposición de Von Ehrenfels sobre los nocivos efectos de nuestra moral sexual cultural, con la referencia a su significado para la difusión de la nerviosidad moderna” (p. 181).

⁹ En oposición a esa desplazabilidad (hacia lo valorado culturalmente) Freud sitúa la fijación “de particular tenacidad que la vuelve no valorizable y en ocasiones degenera en las llamadas anormalidades. La intensidad originaria de la pulsión sexual es probablemente de diversa magnitud en los diferentes individuos; en cuanto al monto apto para la sublimación, sin duda es variable” (Freud; 1908 [1992]: 168).

A modo de conclusión parcial

En el recorrido previo hemos hecho referencia a la perspectiva de distintos autores, para pensar el lugar en que sitúan a la noción de “síntoma social”. Hallamos que existen denominadores comunes en las lecturas de las condiciones socioculturales actuales, pero no pudimos encontrar, por el momento, un intento por formalizar conceptualmente la noción utilizada. Se ofrece, en la interpretación de los fenómenos recortados como “síntomas sociales” (y sus parientes cercanos), una causación que tiende a la homogeneización, apuntalada en dimensiones sociales y culturales. Lo dicho supone una dificultad de base: la utilización de claves de lectura originarias de otros terrenos disciplinares para abordar fenómenos clínicos. Como mínimo, esto conlleva una imprecisión en la formalización de aquellos fenómenos denominados síntomas, donde no en pocas ocasiones se cumple lo señalado por Soler: se cree diagnosticar clínicamente allí donde se lee fenomenológicamente cierto malestar (o simplemente cierto hecho disruptivo). Advertamos, al respecto, el riesgo de solapar aquello que Freud ubicaba del lado de lo constitutivo (el malestar en la cultura) y los síntomas, entendidos como una respuesta subjetiva al mismo.

Como salida frente a esta encrucijada, notamos la insistencia de la referencia al “quinto discurso” o discurso del capitalista, esbozado por Lacan hacia la década del setenta, como argumento explicativo que permitiría apresar las características de las actuales presentaciones clínicas. Nos preguntamos si no existe allí un malentendido que podría derivar en reduccionismo. Los autores parecen entender que se trata de un término que tendría los mismos referentes que aquellos que sostienen las teorías sociales, culturales, e incluso económicas, y lo esgrimen suponiendo un acuerdo al respecto. Podemos preguntarnos si, efectivamente, estamos hablando de lo mismo cuando utilizamos la teoría lacaniana de los discursos que cuando nos remitimos a la compleja realidad sociocultural. Por lo tanto, persiste la pregunta por la validez en el uso de nociones acuñadas en nuestro ámbito para una “interpretación de la cultura”.

Por otra parte, intentamos mostrar, en dos trabajos de Freud, cómo las lecturas ajenas a la teorización psicoanalítica no son desconocidas, pero sí puestas a dialogar sin pretensión de asimilación mutua. Freud desplaza la dimensión de sentido que portan otras perspectivas y saberes, y no cae en una comparación histórica (que implique juicios de valor sobre las distintas épocas) o un determinismo social o psíquico. La exigencia de renuncia pulsional – inherente a la cultura– puede tomar la forma, en cada tiempo histórico, de diferentes

imperativos e ideales colectivos, pero con consecuencias en el intento de domoñamiento de lo pulsional que competen a cada sujeto en singular. Freud se habilita a poner en cuestión tales imperativos (e incluso a bregar por cambios) pero entiende que en última instancia, para el psicoanálisis, se asientan en el desencuentro del sujeto frente al sexo, en el malestar irreductible a la condición cultural humana. Con Freud, lo que en este trabajo denominamos “perspectiva clásica”, supone contemplar la dimensión de lo social pero siempre rescatando en el síntoma el arreglo singular del sujeto.

Referencias

- AA.VV. (2009). Conferencia de Enric Berenguer. La dimensión social del síntoma. En *Lectura del caso en la práctica de orientación Lacaniana*. Buenos Aires: Grama.
- Fajnwaks, F. (2008, enero/febrero). Del hedonismo contemporáneo como empuje al plus de gozar. *Virtualia 17. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*. Recuperado el 10 de junio, 2013, de http://virtualia.eol.org.ar/017/pdf/dossier_fajnwaks.pdf
- Freud, S. (1908 [1992]) La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna. En S. Freud, *Obras completas* (Vol. IX, pp. 159-81). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1921 [1992]). Psicología de las masas y análisis del yo. En S. Freud, *Obras completas* (Vol. XVIII, pp. 63-136). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1929/1930 [1992]), El malestar en la cultura. En *Obras Completas* (Vol. XXI, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu.
- Miller, J. A. (1985). Reflexiones sobre la envoltura formal del síntoma. En *La envoltura formal del síntoma* (pp. 9-16). Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. A.; et al. (1999) *Los inclasificables de la clínica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Sinatra, E. S. (2008, enero/febrero). El toxicómano es un sin-vergüenza. *Virtualia 17. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*. Recuperado el 10 de junio, 2013, de http://virtualia.eol.org.ar/017/pdf/dossier_sinatra.pdf
- Soler, C. (2000). *La maldición sobre el sexo*. Buenos Aires: Manantial.
- Torres, M. (2008, enero/febrero). El reverso de la fiesta. *Virtualia 17. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*. Recuperado el 10 de junio, 2013, de http://virtualia.eol.org.ar/017/pdf/dossier_torres.pdf