



Revista Affectio Societatis  
Departamento de Psicoanálisis  
Universidad de Antioquia  
[affectio@antares.udea.edu.co](mailto:affectio@antares.udea.edu.co)  
ISSN (versión electrónica): 0123-8884  
ISSN (versión impresa): 2215-8774  
Colombia

2015

Fabián Becerra Fuquen

**PRINCIPIOS DEL SÍNTOMA: DEL DESCIFRAMIENTO AL GOCE**

Revista Affectio Societatis, Vol. 12, N.º 22, enero-junio de 2015

Art. # 9 (pp. 105-112)

Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia  
Medellín, Colombia

# PRINCIPIOS DEL SÍNTOMA: DEL DESCIFRAMIENTO AL GOCE

Fabián Becerra Fuquen<sup>1</sup>  
Universidad de Buenos Aires, Argentina  
fabian.bfuquen@gmail.com

## Resumen

El presente texto busca despejar algunos principios para la comprensión del síntoma, realizando un abordaje a los textos de Freud y Lacan con los que se busca elucidar la constitución del sentido en el síntoma, su génesis, su estatuto inconsciente, su relación con la satisfacción pulsional y con ello poder comprender el goce del síntoma.

Poder constatar esto, implica darle una vuelta a los principios que Freud y Lacan advierten en su teoría, para así comprender ¿por qué un síntoma cobra vida?, ¿cómo un síntoma logra decir algo?, y más aún ¿por qué un sujeto goza de su síntoma? Acercarse a una respuesta, permite tomar posición en la clínica del síntoma para pensar su orientación.

**Palabras Claves:** síntoma, inconsciente, satisfacción pulsional y goce.

## PRINCIPLES OF THE SYMPTOM: FROM DECIPHERING TO JOUISSANCE

### Abstract

This paper seeks to clear up some principles to the understanding of the symptom by addressing

---

<sup>1</sup> Maestrando en Psicoanálisis de la Universidad de Buenos Aires (Argentina). Formación clínica en psicoanálisis del Colegio Clínico del Río de la Plata. Concurrante Clínico en "La Tercera, asistencia y docencia en psicoanálisis", Buenos Aires (Argentina). Docente del programa de psicología de la Universidad de Santander, Bucaramanga (Colombia).

the Freudian and Lacanian texts in order to elucidate the constitution of meaning in the symptom, its genesis, its unconscious status, its relation to the satisfaction of the drive, and thereby to understand the *jouissance* of the symptom.

This implies to turn the principles that both Freud and Lacan state in their theory and thus to understand these questions: Why does a symptom come alive? How does a symptom achieve to say something? And even more, why does a subject enjoy his/her symptom? Approaching an answer allows us to take a position on the clinic of the symptom to think about its orientation.

**Keywords:** symptom, unconscious, satisfaction of the drive, and *jouissance*.

## PRINCIPES DU SYMPTÔME : DU DÉCHIFFREMENT À LA JOUISSANCE

### Résumé

Basé sur des textes de Freud et Lacan, cet article cherche à éclaircir certains principes pour la compréhension du symptôme afin d'élucider la constitution du sens dans ce dernier, sa genèse, sa condition inconsciente, son rapport à la satisfaction pulsionnelle, pour pouvoir ainsi comprendre la jouissance du symptôme.

Pour ce faire il est nécessaire de revisiter les principes que Freud et Lacan signalent dans leur théorie, dans le but de comprendre pourquoi un symptôme naît, comment arrive-t-il à signifier quelque chose, et encore pourquoi un sujet jouit-il de son symptôme. Tenter de répondre à cela permet de prendre position dans la clinique du symptôme pour penser ainsi à son approche.

**Mots-clés :** Symptôme, inconscient, satisfaction pulsionnelle, jouissance.

Recibido: 23/03/14

Aprobado: 14/04/14

El presente texto tiene como objetivo despejar algunos principios para la comprensión del síntoma, a partir del abordaje del síntoma como desciframiento y como satisfacción pulsional, tal como Freud lo advierte. Con esto se busca articular algunos principios expuestos por Freud con algunos otros a los que Lacan hace alusión.

Esto permite determinar en el psicoanálisis los diferentes modos de concebir el síntoma, desde sus inicios con el desciframiento en Freud, hasta el lugar de goce que advierte Lacan en la apertura de su enseñanza. De esta forma, se busca elucidar la constitución del sentido en el síntoma, su génesis, su estatuto inconsciente, su relación con la satisfacción pulsional y con ello el goce del síntoma.

## **El sentido del síntoma**

Pensar que el síntoma tenía posibilidad de sentido, parecía algo improbable para la psiquiatría y más aún en la época en que Freud se hallaba desarrollando su práctica. Es con el síntoma con lo que el analista se encuentra cada vez que una persona acude con alguna queja a su consultorio, de ahí que la primera inquietud que pueda surgirle sea sobre un saber hacer con ello. Así, el síntoma se convierte en una cuestión central para el psicoanálisis desde sus inicios. Entonces ¿qué es el síntoma para el psicoanálisis?

En la “17ª conferencia: El sentido de los síntomas”, Freud señala que al síntoma hay que pensarlo, dejarlo hablar, y con esto descifrarlo. Y con descifrarlo advierte que trae consigo un contenido. Pero ¿cuál es el contenido que sostiene el síntoma para su desciframiento?, en otras palabras, ¿de qué está hecho el síntoma?

Freud afirma que “los síntomas neuróticos tienen entonces su sentido, como las operaciones fallidas y los sueños, y al igual que estos, su nexa con la vida de las personas que los exhibe” (Freud, 1991a/1916-1917: 235). Por lo cual, si el síntoma tiene un sentido, al igual que estas otras formaciones del inconsciente, hay que pensar que un síntoma esta hecho del mismo material que un sueño, y por tanto están implicadas las vivencias de quien lo padece.

Como en el sueño, el síntoma es trabajo del inconsciente, es decir de la condensación y el desplazamiento, que se basa en gran parte en las impresiones que dejaron los acontecimientos infantiles (de índole sexual) y tienen un origen en el material reprimido. Pues es a partir del estudio de los sueños que Freud descubre los mecanismos que rigen el funcionamiento de lo inconsciente (la condensación y el desplazamiento), tal como se observa en la neurosis obsesiva, donde el desplazamiento es un estado natural de la enfermedad; subraya Freud:

[...] el enfermo sólo puede hacer una cosa: desplazar, permutar, poner en lugar de una idea estúpida otra de algún modo debilitada, alcanzar desde una precaución o prohibición hasta otra, ejecutar un ceremonial en vez de otro. Puede desplazar la obsesión pero no suprimirla” (Freud, 1991a/1916-17:237).

Esto si sólo se atiende al síntoma en su manifestación y no hay interpelación por su sentido, persistiendo así el desplazamiento pero no sin la condensación, así como no habría desciframiento sin éste, ya que una representación representa por sí sola varias cadenas asociativas.

Al igual que el sueño, el síntoma, a esta altura de la obra de Freud, es una formación del inconsciente; está constituido por una serie de contenidos oscuros que aparecen velados dándole lugar al trabajo de la interpretación (apareciendo como un enigma a descifrar), tal como en el sueño la *Traumdeutung* (interpretación de los sueños). Y al igual que éste, no se trata de descifrar directamente la imagen del soñante sino su relato; como en el síntoma la queja directa y consciente, pues la totalidad de la imagen es por sí misma ilógica en el sueño y por tanto aparece como carente de sentido. En el síntoma se trata de ir más allá de la queja enunciada, inclusive del síntoma mismo. A lo que Freud propone el método analítico por excelencia: *la libre asociación*, pues “las palabras que así se combinan ya no carecen de sentido, sino que pueden dar por resultado la más bella y significativa sentencia poética” (Freud, 1991/1900: 286). De tal manera, es la asociación libre lo que da forma al síntoma; lo que permite descifrarlo, develarlo, ya que el analista, al igual que el paciente, hasta entonces desconocía su sentido.

El síntoma tiene una estructura de lenguaje, se corresponde con las leyes de funcionamiento de éste: la metáfora y la metonimia, que son consecuentes con la condensación y el desplazamiento. Es por medio de asociaciones que el paciente puede lograr advertir algún sentido de los contenidos inconscientes que constituyen el síntoma. Esto sigue la vía por la que Lacan constituye en su teoría: la articulación significante; que permite el surgimiento del sentido a través de la asociación entre significantes. “[...] sólo las correlaciones del significante al significante dan en ella el patrón de toda búsqueda de significación” (Lacan, 2011/1957: 469).

Por lo pronto, Freud daba muestra que el contenido que incurre en lo inconsciente a partir del principio de la represión es de carácter representativo, es decir, que si bien el contenido de un evento de tipo traumático para el sujeto deviene siempre el monto de afecto con su representación, se establece una separación entre uno y otro, lo que conduce a describir un destino diferente para cada uno de estos elementos y a considerar la acción de procesos distintos: la representación es reprimida y el monto de afecto toma otros posibles caminos, en virtud de que este monto de afecto corresponde a la pulsión y ha encontrado una expresión proporcionada a su cantidad en procesos que devienen registrables para la sensación como afectos; por lo tanto, los posibles destinos del monto de afecto se restringen, por un lado, en la posibilidad de ser sofocada por completo, ser desplazada saliendo a la luz como un afecto coloreado, o transformada en angustia<sup>2</sup>.

En consecuencia, se añade, en palabras de Freud:

Recordemos que la represión no tenía otro motivo ni propósito que evitar el displacer. De ahí se sigue que el destino del monto de afecto de la agencia representante importa mucho más que el destino de la representación. Por tanto, es decisivo para nuestro juicio sobre el proceso represivo. Si una represión no consigue impedir que nazcan sensaciones de displacer o de angustia, ello nos autoriza a decir que ha fracasado, aunque haya alcanzado su meta en el otro componente, la representación. Desde luego, la represión fracasada tendrá más títulos para nuestro interés que la lograda de algún modo, pues está casi siempre se sustraerá de nuestro estudio. (Freud, 1992a/1915: 148).

---

<sup>2</sup> A partir de la nueva teoría sobre la angustia, en su texto de 1926: “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud propone, a diferencia de lo que sostenía hasta entonces, que la angustia causa la represión. Ante una situación que juzga peligrosa, que remite a la pérdida del objeto, el yo experimenta angustia como una señal y se desencadena la represión como un proceso defensivo.

Por tal motivo, una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sólo puede serlo la representación que es su representante: “Si la pulsión no se adhiriera a una representación, ni saliera a la luz como un estado afectivo, nada podríamos saber de ella” (Freud, 1992b/1915:173).

A esta altura de la enseñanza de Freud, el síntoma tiene un carácter de formación de compromiso producto de la transacción entre el inconsciente y la represión, como un cumplimiento deformado, sustitutivo del deseo reprimido infantil; por lo tanto la represión crea, por regla general, una *formación sustitutiva*.

Más tarde aparece el carácter de satisfacción pulsional que Freud desarrolla en la “23ª conferencia: Los caminos de la formación del síntoma”. Da un giro, donde la captura de sentido inconsciente en el síntoma no es elemento suficiente para una cura analítica. Es decir, Freud da cuenta que el síntoma trae consigo una satisfacción pulsional, donde el síntoma advierte un cierto modo de *gozar*.

### **Satisfacción pulsional del síntoma**

“Los síntomas neuróticos son el resultado de un conflicto que se libra en torno de una nueva modalidad de la satisfacción pulsional” (Freud, 1991b/1916-1917: 326), advierte Freud. Es así que si se mantiene el síntoma en su eficacia, es por el empuje de la pulsión, por su tendencia a la satisfacción debido a que fue insatisfecha y rechazada por la realidad. Es en dicha frustración que la libido busca —por contrainversión a causa del yo— su satisfacción en otro objeto, a modo de organizaciones anteriores regresando a fijaciones de vivencias y prácticas de la sexualidad infantil, por tanto establecidas en otro tiempo, ya superadas.

La pulsión no tiene consigo un objeto predeterminado, lo que genera un empuje a la satisfacción a través de otros objetos ligados a eventos anteriores. De esta forma, actúa sobre las representaciones inconscientes en calidad de investidura, sometiéndose por supuesto a las leyes que son propias del inconsciente, es decir, la condensación y el desplazamiento. Por consiguiente, logra abrirse paso a una satisfacción respetando siempre las condiciones de compromiso; dicho de otro modo, la pulsión logra su fin de una forma indirecta o más bien deformada creando, entonces, un sustituto para la satisfacción frustrada.

De lo anterior se puede inferir que la modalidad de la satisfacción que el síntoma aporta tiene mucho de extraño. Por una parte, es totalmente ajena de la conciencia de la persona, y por otra, la forma de sobrellevar dicha satisfacción no es otra que por medio del padecimiento y la queja. Por consiguiente, no se puede olvidar que se trata de la regresión de la libido a las fijaciones más tempranas de carácter sexual,

[...] el síntoma repite de algún modo aquella modalidad de satisfacción de su temprana infancia, desfigurada por la censura que nace del conflicto, por regla general volcada a una sensación de sufrimiento y mezcla con los elementos provenientes de la ocasión que llevó a contraer la enfermedad” (Freud, 1991b/1916-1917: 333).

El síntoma encuentra en la repetición una modalidad de satisfacción reviviendo experiencia pasadas, operaciones de mociones pulsionales que fueron reprimidas y que no puede menos que provocar displacer al yo, instaurándose más allá del principio del placer.

Lo novedoso de este proceso que Freud señala es que tales experiencias de carácter infantiles son vividas como verdaderas aunque no correspondan a la realidad, en consecuencia, pueden ser de un tinte

imaginario o fantasioso, por lo cual los síntomas pueden responder a vivencias que han ocurrido en la realidad o, por el contrario, en la fantasías de la persona. Tal como es el caso de las fantasías de seducción, de la vivencia del coito de los padres, la amenaza de castración, etc. Es así que la correspondencia entre realidad y fantasía es vital para la eficacia del análisis; las dos traen consigo los mismos efectos sobre el psiquismo de quien padece los síntomas. En las neurosis lo que importa es *la realidad psíquica*.

No se tiene otra impresión sino que tales hechos de la infancia son de alguna manera necesarios, pertenecen al patrimonio indispensable de la neurosis. Si están contenidos en la realidad, muy bien; si ella no los ha concedido, se los establece a partir de indicios y se los completa mediante la fantasía. El resultado es el mismo, y hasta hoy no hemos logrado registrar diferencia alguna, en *cuanto a las consecuencias de esos sucesos infantiles, por el hecho de que en ellos corresponda mayor participación a la fantasía o a la realidad* (Freud, 1991b/1916-1917: 337).

Entonces, lo que acontece con las fantasías que participan en la formación de síntomas es que en su retorno la libido se fija a las fantasías prehistóricas, a causa de la privación que la realidad impone a su descarga produciendo una sobreinvertidura que tiende a su ejecución; entra entonces en conflicto con el yo y, por consiguiente, da lugar a la represión teniendo como fin la aparición del síntoma en el estatuto de satisfacción sustitutiva.

### **Goce del síntoma**

A esta altura, puede concluirse que el síntoma no se trata sólo de meras representaciones a descifrar, como se evidenciaba en la "17ª conferencia", sino además, advierte Freud en su "23ª conferencia", que es necesario considerar la satisfacción pulsional que sostiene el síntoma, en donde la forma de sobrellevar dicha satisfacción no es otra que por medio de cierto placer ante el padecimiento y la queja, constituyendo un modo singular de padecer el síntoma que es un modo singular de gozar el síntoma. Con esto, el síntoma no se reduce sólo a una formación del inconsciente, sino además se convierte en una forma de tratar las exigencias pulsionales.

Es así que Lacan en su Seminario 7. *La ética del psicoanálisis*, nombra al goce como la satisfacción de la pulsión del síntoma:

El problema del goce, en tanto éste se presenta como envuelto en un campo central, con caracteres de inaccesibilidad, de oscuridad y de opacidad, en un campo rodeado por una barrera que vuelve su acceso al sujeto más que difícil, inaccesible quizás, en la medida que el goce se presenta no pura y simplemente como la satisfacción de una necesidad, sino como satisfacción de una pulsión, en el sentido en que este término exige la elaboración compleja que intento articular ante ustedes. (Lacan, 2010/1959-1960: 253)

El goce persiste en esa imposibilidad al mismo tiempo que advierte la experiencia subjetiva en que la pulsión adquiere su satisfacción. En este punto de la obra de Lacan el goce adquiere esta doble vertiente, de *imposibilidad o falla y de satisfacción pulsional*.

Esta satisfacción pulsional encuentra como obstáculo el principio de placer que se encarga de regular la pulsión, por lo tanto, la pulsión encuentra su fin cuando el principio de placer fracasa tras una experiencia traumática de pérdida, de desprendimiento, de separación, etc. El goce se presenta como un exceso, el

sujeto se aferra a su sufrimiento por un placer singular; un ejemplo de este goce se encuentra bajo la forma de la reacción terapéutica negativa.

Por otra parte, este borde de goce que alcanza los márgenes de lo posible se sostiene porque otra parte de este queda por fuera de tal posibilidad, presentándose como inaccesible e imposible, como aquello que falla.

Entonces, ¿qué se hace con el síntoma? Siguiendo a Freud, hay que descifrarlo. El sentido de los síntomas apunta a la realidad sexual, es decir, va más allá de la significación. No hay síntoma que no apunte a lo que en esa realidad sexual falla, y lo que falla en esa realidad es que no hay relación sexual. Todo hombre no es apto para satisfacer a la mujer, el hombre sólo puede contentarse con soñar en satisfacerlas a todas, porque La Mujer no existe.

Que los síntomas tienen su sentido y que sólo se interpretan correctamente —correctamente quiere decir que el sujeto deje caer alguno de sus cabos— en función de sus primeras experiencias, a saber, en la medida que encuentre lo que hoy llamaré, por no poder decir al respecto nada más ni nada mejor, la realidad sexual. (Lacan, 2010/1975: 126).

Pero esta realidad sexual como aquello que falla permanece como lo que no se puede decir, como lo que escapa al orden del todo, es la excepción. Sin embargo, como subraya Freud, es por medio de la palabra del sujeto que algo de su síntoma se puede aprehender, hay que darle la palabra al síntoma, como en el desciframiento del sueño, pues “¿qué son los sueños sino sueños relatados? Sólo en el proceso de su relato se lee lo que Freud llama su sentido” (Lacan, 2010/1975: 124).

El hombre piensa con la ayuda de las palabras. Y es en el encuentro entre esas palabras y su cuerpo donde algo se esboza. Por otra parte osaré decir al respecto el término innato ¿si no hubiese palabras de qué podría testimoniar el hombre? Allí se ubica el sentido. (Lacan, 2010/1975: 125).

Por consiguiente, por la palabra se alcanzan los bordes que permiten un acercamiento a lo real que va más allá de la significación. Por lo pronto, existe siempre una variedad de formas de gozar debido a que la falla sostiene la estructura, y nada y poco pueda decir el sujeto de ello. Sin embargo, algo de la verdad del sujeto se pone en juego en este proceso metafórico del síntoma, una verdad sobre la posición del sujeto respecto a la satisfacción pulsional, es decir, respecto a su forma singular de gozar, que no es totalmente develada en palabras, siempre persiste un resto.

## Referencias bibliográficas

- Freud, S. (1991). Interpretación de los sueños. En: *Obras completas*, vol. IV. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1900).
- Freud, S. (1991a). 17ª conferencia: El sentido de los síntomas. En: *Obras completas*, vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1916-1917).
- Freud, S. (1991b). 23ª conferencia: Los caminos de la formación del síntoma. En: *Obras completas*, vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1916-1917).
- Freud, S. (1992a). La represión. En: *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1915).
- Freud, S. (1992b). Lo inconsciente. En: *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1915).

- Freud, S.** (1992). Inhibición, síntoma y angustia. En: *Obras completas*, vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1926).
- Lacan, J.** (2010). *Seminario, Libro 7: La ética del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original de 1959-1960).
- Lacan, J.** (2010). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. En: *Interpretaciones y Textos 2*. Buenos Aires: Manantial. (Trabajo publicado originalmente en 1975).
- Lacan, J.** (2011). Instancia de la letra en el inconsciente, o la razón desde Freud. En: *Escritos 1*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores. (Trabajo publicado originalmente en 1957).

**Para citar este artículo / To cite this article / Pour citer cet article / Para citar este artigo (APA):**

Becerra-Fuquen, F. (2015). Principios del síntoma: del desciframiento al goce. *Revista Affectio Societatis*, 12(22), 105-112. Medellín, Colombia: Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis>