

# Lacatera freudiana

SEMINARIO ANUAL 2015

CLINICA DEL SÍNTOMA

Primera clase: jueves 16 de abril

a cargo de Norberto Rabinovich

SINTOMA Y REPETICIÓN: FENOMENOLOGÍA

Había pensado inicialmente titular esta charla simplemente como fenomenología del síntoma. Dado que era la primera del ciclo donde distintos expositores hablarán de la clínica del síntoma, del síntoma tal como lo especifica el psicoanálisis, me había propuesto cernir aquello que en la clínica podemos identificar como su núcleo duro, el resorte específico. Es decir, identificar fenoménicamente, lo que propiamente se corresponde con el concepto de síntoma en el amplio abanico de expresiones.

Pero advertí que no podía avanzar en ese propósito sin contar con un concepto teórico esencial, uno que organiza el campo teórico de los fenómenos sintomáticos: el concepto de repetición. *La repetición aporta al síntoma analítico su sello, su marca de origen y su estatuto particular.*

No todos los fenómenos que responden a la repetición son síntomas pero todo síntoma es repetición. Aquello que hoy quiero decir del síntoma atañe a su implicación con la repetición. Dada la amplitud y complejidad del tema, no podré sino presentar un diminuto pantallazo.

Los fenómenos de repetición tienen siempre la característica de imponerse al sujeto de manera compulsiva, se manifiestan como un impulso irrefrenable por fuera de toda intencionalidad subjetiva. Eso funciona solo, como si no fuera parte del sujeto,

excluyendo la participación del pensamiento, la razón y la voluntad del ser hablante. El individuo queda convertido en testigo involuntario de su experiencia más que como agente. Razón por la cual se ha atribuido desde siempre la causa de los hechos de repetición a seres sobrenaturales. Esta es la llave mayor con la que Freud abrió la puerta del nuevo continente de la ciencia. Y si el automatismo de repetición es reconocido como manifestación del sujeto, resulta que entonces habrá que pensar la estructura del sujeto como dividida en dos. Es un campo que se presenta más allá del sujeto de conocimiento pero no más allá de la superficie topológica del sujeto. Designa algo real que no es anterior a la aparición del lenguaje sino un efecto de su existencia. El fundamento de la ley del ser hablante es la ley de la compulsión a la repetición.

La ciencia avanza en la medida que descubre detrás de los fenómenos que estudia, ese algo más allá de lo fenoménico, las leyes internas que determinan sus movimientos y desarrollos. Las leyes de la naturaleza, por supuesto, funcionan solas desde antes que los estudiosos las descubran. Son leyes de lo real.

Freud descubrió una ley de lo real que no pertenece a la naturaleza sino al hombre. ¿Fueron los humanos, algunos seres excepcionales y todopoderosos, quienes crearon esa ley o al revés, el ser hablante es producto de ella? Al haber aislado el automatismo de repetición en el seno de los hechos subjetivos, Freud trajo al campo de la cientificidad algo que desde tiempos remotísimos de la humanidad, era atribuido al poder de los dioses.

Lo que participa en el orden de la repetición, es real. ¿Y porque no atribuir esta incidencia de lo real en el sujeto a los procesos orgánicos, a los instintos naturales? Es bien cierto que el sujeto está anudado a su cuerpo biológico pero las leyes que lo rigen no dependen en absoluto del lenguaje. En cambio no podemos concebir el estatuto del sujeto sin la estructura del significante. El anudamiento entre carne y espíritu, entre el animal que somos y la estructura subjetiva pegada, ha sido un tema reciclado de muchas maneras a lo largo de los tiempos.

Al decir de Freud, la parte de naturaleza biológica sobre la que vivimos es tan exterior al aparato psíquico como los objetos del medio ambiente. La diferencia es que el aparato psíquico está anudado de manera interna y permanente al cuerpo. De donde, todo

aquello que podría ser endilgado a la exigencia de los instintos en nosotros sería algo así como “instintos de un sujeto” y no de un cuerpo animal.

Lacan no se cansó de subrayar que la pulsión freudiana no es el instinto. Y sucede que muchas veces la satisfacción pulsional va notablemente a contramano de lo que reclama la vida instintiva.

Este rodeo preliminar al tema del síntoma me sirve para señalar que lo que llamamos pulsión, a) también responde a la ley humana de repetición de lo real y b) que está anudada al síntoma. El Ello y lo reprimido, o el inconsciente y el recinto de las pulsiones o como lo denominemos, constituye ese territorio íntimo e ignorado donde rige una ley de lo real. La repetición sintomática no viene de otro lado, se apoya, se nutre, se combina con algo anterior, que es la repetición de la pulsión.

Una de las definiciones freudianas del síntoma, lo especifica como un acto por medio del cual la pulsión alcanza su satisfacción. *La estructura del síntoma es un vehiculizador de aquella repetición que reclama la pulsión.*

Separen ambos conceptos, pulsión y síntoma, como se ha hecho muchas veces, y el corazón de la verdad freudiana queda diluida, convertida en otra teoría.

Ya sea que hablemos de satisfacción de la pulsión -goce de la pulsión- o del goce del síntoma, ese goce se produce por la repetición y en la repetición; la repetición, es repetición de goce.

Freud empezó su investigación con los síntomas patológicos, particularmente los síntomas histéricos. Una vez descubierto el mecanismo en juego, fue ampliando la gama de fenómenos que respondían a la misma lógica. Se detuvo en el análisis de los sueños. Luego pequeños actos sintomáticos, como un pestañeo, actos de la vida cotidiana donde se manifiestan fallas o errores involuntarios, luego los chistes, etc. Todos estos productos, explicó, tienen la misma estructura, son formaciones del inconsciente, como definió Lacan. Prefiero hablar de síntoma en un sentido amplio y general, para servirme de la última formalización teórica de Lacan del nudo borromeo de cuatro elementos, donde el cuarto, el sinthoma, anuda la estructura del sujeto con su cuerpo. Obviamente está articulado al síntoma como repetición de lo real. Además incluyó dentro del recorrido de la cuerda del sinthome a la sublimación, entendida esencialmente como acto, acto

creativo del sujeto. En este sentido la sublimación también es un síntoma o bien, es una clase de acto que está en continuidad estructural y lógica con los síntomas patológicos y de los otros.

Tal continuidad fue anticipada por Freud ya en la Interpretación de los sueños. Sobre el final del libro escribió lo siguiente:

*“¿Qué importancia ética hemos de dar a los deseos reprimidos, que así como crean sueños, pueden algún día engendrar otros productos”.*

Me sorprende en esta cita el empleo por parte de Freud del término ética. No sé como figura en el original, porque lo cierto es que Freud nunca estableció alguna distinción conceptual entre el orden de lo moral y la dimensión de la ética en la teorización de su campo. Por regla general podía reconocer claramente que el conflicto con las pulsaciones del inconsciente era de carácter moral. El inconsciente ocupaba el lugar de lo moralmente censurable.

Pero Lacan da un paso más al definir el estatuto del inconsciente como ético. Llamativo paso: aquello que la conciencia moral combate, censura, enfrenta por inmoral, Lacan lo anuda a la ética, indicando una profunda disyunción entre ética y moral. Hay allí un salto que aún está muy lejos de haber sido dilucidado. Por el momento, me limito a deducir que esa cuerda donde reina la repetición de lo real y es el terreno del síntoma, concierne a la función ética en oposición a la función moral.

Por poco que hayamos precisado a qué se refiere el orden de la repetición inconsciente, no se puede dejar de deducir que si hay repetición quiere decir que hay algo primero, algo que funciona como la causa real de lo que se repite. Por ello, en el análisis del síntoma Freud buscaba afanosamente el antecedente: la primera escena traumática que el síntoma repetía, y, más allá, necesitaba postular la existencia de un fundamento real de todo lo concerniente a la repetición significativa.

La etimología de la palabra síntoma remite al prefijo griego “sym” que quiere decir “coincidencia”, y el sufijo “ma”, cuyo sentido es producto, resultado. O sea que el síntoma, en su acepción griega, designaba el resultado, el producto de una coincidencia. Esto nos viene bien porque lo que llamamos repetición implica que haya coincidencia entre lo repetido y lo que determina la repetición.

En medicina la causa del síntoma, por ejemplo la fiebre, observable clínico, coincide con la existencia de un proceso patológico en algún lugar. En psicoanálisis el síntoma, un ataque histérico, por ejemplo, coincide o repite la huella mnémica de un trauma anterior. En la pregunta por el elemento causal de la repetición, la investigación psicoanalítica buscó siempre el punto de partida de la repetición. ¿El trauma de la primera pérdida del objeto de satisfacción del lactante? ¿El trauma originario de la humanidad relativo al asesinato del padre de la horda? ¿El trauma de nacimiento? como postuló O. Rank. ¿Dónde se inicia el ciclo del automatismo de repetición inconsciente? Lacan, (que) pese a sus oscuros desarrollos suele ser extremadamente simple en la referencia a los fundamentos.

*Si lo que se repite es del orden de lo real ¿por qué no conjeturar, que el origen de toda repetición remita a la introducción de algo real en la superficie del sujeto? Un agujero real en la superficie tejida por los efectos del significante donde se aliena el viviente.*

Llamó a ese agujero, objeto a. Fuente de todo lo que se vincula con los fenómenos de repetición. Sería el esqueleto de la *Wiederholungszwang* freudiana, quintaesencia de lo que tardíamente definió como la pulsión más primitiva e irreductible en el género humano, que llamo pulsión de muerte.

El síntoma contiene esta perla original del *objeto a* que es el responsable último de la ley de repetición. La definición freudiana mayor de síntoma empieza con ese *Wieder* de la repetición: *Wiederkehr des Verdrängung* que se tradujo como retorno o repetición de lo reprimido. *El síntoma no es retorno del agujero traumático sino por intermedio de un significante en calidad de significante traumático, es decir un significante que posee las propiedades de lo real.* Entonces también deduzco que debe existir uno, un significante primero que ocupe el lugar de fundamento de la repetición significativa en lo real. Ese es el Nombre del Padre.

En la clínica analítica tenemos que agudizar el oído para reconocerlo, identificarlo, y no para entenderlo. Sobre él tiene que recaer nuestra interpretación, que no pretende explicarlo sino repetirlo y al repetirlo en otro contexto discursivo hacer surgir su equivocidad.

En mi opinión, el concepto de significante en lo real, fue el más omitido, ignorado, rechazado de la enseñanza da Lacan. Nos enseñaron sistemáticamente que si el

inconsciente está estructurado como un lenguaje, lo que concierne al inconsciente, particularmente el retorno de lo reprimido, entra dentro del registro simbólico. Lo real iría por otro lado, en la vía de la cosa no significativa.

Por cuestiones de tiempo, hoy no voy más que a invitarlos, a leer o releer uno de los Escritos más tempranos y fundamentales de Lacan, “La carta robada” que también podría traducirse “La letra robada”. Allí, se esfuerza por explicar que la carta (letra) anudada a la *Wiederholung* reaparece, siempre igual, por todas las escenas, determinando el andar del sujeto sin que éste sepa nada del contenido que la carta transporta. El mensaje del inconsciente es la letra misma, su presencia insistente, su existencia indestructible y no su contenido significativo.

En un apartado titulado “La compulsión Histórica” que figura en el Proyecto, Freud describe el hueso del síntoma histérico: “Quienquiera que haya observado esta enfermedad le habrá llamado la atención el hecho de que están sometidas a una compulsión ejercida por “ideas superintensas.” Estas, dice, son incomprensibles e irreductibles por el abordaje de la razón. No se trata de ideas, sino de representantes psíquicos que retornan de lo reprimido y tienen cualidades diferentes del resto de las representaciones. Aparecen en la superficie de la conciencia como una luz encendida dentro de un cuadro. Es lo que llamamos con Lacan, un significante en lo real. A partir de estos significantes se desencadenan una serie de reacciones, generalmente de carácter defensivo.

La “idea superintensa” se puede observar muy claramente en ciertas fobias. Una mujer de cerca de 30 años presentaba una intensa fobia a la sangre. Era médica con lo cual tenía mucha familiaridad con la sangre, pero a partir de un episodio aparentemente circunstancial, al ver una mancha de sangre, se desencadenó en ella lo que hoy suele llamarse un ataque de pánico; con las típicas palpitaciones, transpiración, sensación de desvanecimiento, etc. A partir de ese momento quedó instalado un sentimiento de horror a la sangre y la necesidad impulsiva de tomar medidas de protección para evitar “volver a encontrarse” con el monstruo. Por alguna circunstancia una visión azarosa de sangre entró en cortocircuito con la representación reprimida y se le impuso cargada de una energía y un poder destructivo sorprendente desencadenando el complejo sintomático. Freud explicó que esa representación de la realidad, por coincidencia homonímica con otra reprimida, resulta capturada por los procesos primarios. Y de pronto, es como si la

sangre hubiera quedado habitada por poderes mágicos. El encuentro del sujeto con algo real, presente aquí en el significante sangre, es del orden de un acontecimiento y no de un pensamiento o una idea. Un acontecimiento traumático que supuestamente repite otro anterior. Como si la pantalla donde veía reflejada su realidad cotidiana se rompiera dando lugar a la aparición de algo siniestro, sumergiendo al sujeto en un campo de irrealidad. Esto es del orden de los fenómenos alucinatorios, es decir, de confrontación del sujeto con algo real.

La aparición de la sangre en tanto acontecimiento traumático, habremos de suponerlo como un segundo tiempo, como el momento de retorno de ese significante que ya estaba inscripto en la memoria inconsciente y cuya significación hubiera sido traumática. Pero sucede que lo que es traumático para el yo es satisfactorio para el inconsciente. Un síntoma, explicó Freud, es, en última instancia, una *Wunscherfullung*, la realización de un deseo reprimido, aunque ignorado. En términos de Freud remite a la repetición de una primera experiencia alucinatoria de satisfacción.

A modo de ilustración del mecanismo de la repetición de un significante traumático, se me ocurre la siguiente ficción. Supongamos que un individuo padeció la destrucción de su casa a causa del estallido de una bomba. Le queda en la memoria la imagen de un árbol caído como testimonio conmemorativo, como monumento del acontecimiento traumático. El representante árbol, no contiene por sí mismo el significado de bombardeo, pero, para el sujeto conserva la significación original del acontecimiento. El asunto es que, en función de los procesos primarios, cada vez que el árbol retorne en la pantalla de la realidad psíquica, se comportará como una bomba que vuelve a estallar.

Lacan definió al síntoma como una metáfora, y esto querría decir que la repetición sintomática no sería otra cosa que una operación del significante. ¿Cuál? Muchos discípulos de Lacan intentaron desacreditar como antigua esta referencia teórica a la metáfora, particularmente a la metáfora paterna que fue su modo de explicar la fundación de un primer significante inconsciente en tanto causa original de la repetición significativa. A ese primer significante le otorgó el rango de agente del trauma castrativo. El argumento del descrédito a la función de la metáfora sintomática, ronda sobre el mismo desconocimiento de la categoría de significante en lo real. Entienden que las combinatorias del significante pertenecen a la intersección de los registros imaginario y

simbólico. Sin embargo, el resorte eficaz de una metáfora reposa precisamente en la repetición de un significante, repetición por medio de la cual queda - en un instante invisible- desamarrado de su imaginario. La palabra que sirve de apoyo a la metáfora (en los ejemplos “sangre”, “árbol”), al quedar despojada de sus lazos significativos “toca” lo real.

“Su gavilla no era avara ni perezosa”, una metáfora que Lacan trabaja en el seminario III para ejemplificar su mecanismo. Se trata de una metáfora de Víctor Hugo para señalar el milagroso evento del pasaje bíblico donde Abraham, ya muy entrado en años, le dio un hijo a Sara. Se supone que a un anciano el instrumento de su potencia sexual ha dejado de funcionar, y por eso la sorpresa del embarazo de su mujer. Si queremos capturar algo del significado de la metáfora podríamos decir que el pene del anciano era muy generoso y activo. Pero el resorte activo de la metáfora reside en que una gavilla nunca había significado un pene. Gavilla, en tanto sonido acuñado, carga con muchos sentidos imaginarios, y, en la metáfora produce un sentido inesperado, original, sorprendente. Uno suele pensar que ese significado de pene ya estaba desde antes en gavilla, pero lo cierto es que la metáfora se lo agregó. El poder de la metáfora reside en una repetición que al crear algo nuevo revela que el territorio de lo sabido, el Otro como lugar de saber, no es completo. Aquí lo traumático concierne a la experiencia de caída del saber y lo gozoso al hecho mismo de la repetición.

Cierta vez, siendo yo muy joven tuve que ir al centro de la ciudad para hacer una pila de incómodos tramites. Dejé el auto en una playa de estacionamiento y el ticket indicaba la hora de llegada: 14 h y 37´. Me interné en el tumulto ciudadano, fui de oficina en oficina y cuando finalmente terminé, sin ni siquiera saber cuánto tiempo había demorado, me apresuré a buscar el auto. Le entregué el ticket al playero y cuando me lo devolvió veo impreso en el papelito: 17 h y 37´. Quedé impactado por la coincidencia, es decir por ver la repetición exacta del número 37. Yo que no soy supersticioso no dejé de pensar por un instante que algo o alguien habían comandado mi recorrido y determinado mi retorno con rigurosa exactitud. El episodio sorprendente se me figuró como la revelación de algo que estaba en mí y más allá de mí. ¿Por qué un hecho azaroso de coincidencia me suscitó la suposición de un poder desconocido? ¿Qué poder revela el fenómeno de repetición?



Parafraseando a Lacan yo respondería: dios es el sujeto supuesto detrás de los fenómenos de repetición. Agregando que existe Uno, no un sujeto sino un significante primordial, donde se funda la ley... de repetición significativa.

Freud describe la superstición como un fenómeno habitual en los cuadros obsesivos. Durante su análisis, el Hombre de las Ratas le contó que poseía poderes mágicos, una especie de omnipotencia por la cual sus deseos solían cumplirse sin que interviniera directamente. ¿Cuáles? preguntó Freud. Le relató entonces que hacía unos años había concurrido a un lugar cerca del mar para hacer un tratamiento contra su estado de ansiedad. Le había ido muy bien y quiso al año siguiente “repetir” esa experiencia. Pero para asegurar la eficacia del tratamiento, al llegar pidió “la misma” habitación que había tenido el año anterior. Cuando la enfermera le dijo que esa habitación estaba ocupada por un señor, surgió en él la expresión de deseo: ¡Que lo parta un rayo! A los pocos días se enteró que ese hombre había fallecido a causa de la caída de un rayo cerca de él. La coincidencia puntual entre el enunciado del deseo y la circunstancia de la muerte del señor, le dieron la certeza del poder supra normal de sus pensamientos. Por supuesto que no podemos calificar la muerte del señor como un síntoma, pero muestra que este tipo de coincidencias despiertan la suposición de la existencia del más allá.

Una joven me consultó en pleno estado de angustia desbordante. Tres días atrás, mientras esperaba un colectivo en horas bastante avanzadas de la noche, escuchó el grito espantado de otra mujer que también estaba en la parada del colectivo: había visto dentro de un tacho de basura un bebé muerto. Cuando la mirada de la consultante constató el hecho entró inmediatamente en un estado de pánico de tal gravedad que tuvieron que socorrerla los presentes y llevarla a una guardia médica. La idea fija de la macabra escena no se le iba de la cabeza y continuaron durante esos días todos los fenómenos del ataque inicial: temblor generalizado, transpiración, angustia, etc. La escena espantosa puede afectar a cualquiera pero en ella fue la ocasión del desencadenamiento de un síntoma fóbico. ¿Por qué? ¿Cómo suponer la desatinada idea que el siniestro encuentro fue la ocasión para la realización de un deseo reprimido? ¿Cómo había participado el automatismo de repetición significativa?

La primera pregunta que le formulé, después de su descripción del cuadro de situación, fue acerca de la situación personal que estaba pasando antes de la escena traumática. Esa

mañana, contó, una hermana mayor que vivía en España, la había llamado por teléfono para sugerirle que viajara a España, que tenía un trabajo para ella, que disponía de vivienda, y todo eso. Pero nuestra joven, que era la menor de varios hermanos había quedado como cuidadora de la madre, viuda y ya un poco inepta para vivir sola. De ninguna manera su conciencia moral le habría permitido abandonarla. Y rechazó la propuesta. Para colmo, la madre tenía un apego afectivo especial con ella y la seguía llamando “mi bebe”. Cuando yo repetí la palabra “bebé”, ella pudo establecer el puente que la conectaba con la escena traumática. Viajar a España implicaba tirar a la basura ese bebé que ella era para su madre: tal deseo censurado es el que se encuentra realizado, por azar, en aquella terrible visión. El significante bebé, ligado en su experiencia cotidiana al sentido de pequeña hija amada, retorna como hijo muerto provocando la explosión de angustia.

La visión traumática del niño muerto fue una contingencia del destino, pero ese encuentro casual aportó el elemento de la coincidencia que desencadenó la repetición en acto. Freud y después Lacan, conceptualizaron al síntoma en el orden del “acto” del sujeto. El acto sintomático posee la misma estructura que el acto fallido.

En un síntoma patológico vemos aparecer una serie de reacciones asociadas al núcleo patógeno donde encontramos el significante de la repetición. Éste viene en el seno de una escena que lo muestra al mismo tiempo que lo enmascara. No todo en la fenomenología del síntoma se corresponde con la repetición de lo real. Dije no-todo evocando el matema lacaniano del síntoma que figura en el cuadrado de las fórmulas de la sexuación. En el síntoma, escribe: “No-todo  $x$  responde a la función fálica”. Ese no-todo designa la perla de real contenida en la “idea superintensa” que retorna en calidad de letra. Escuchar a la letra y poder separarla de las palabras que la transportan y le agregan sentidos, marca la especificidad de la interpretación analítica.

En los síntomas neuróticos nos encontramos usualmente con una mezcla entre el elemento de repetición envuelto en la presentación manifiesta y, por otra parte, los comportamientos defensivos. Éstos son medidas de protección destinados a evitar una nueva repetición traumática. ¿Dónde identificar, por ejemplo, lo propiamente sintomático de la fobia de Juanito? ¿En el fenómeno de la angustia que le avisa la zona de peligro? ¿En el miedo a salir a la calle que determina algo así como una agorafobia? ¿En la

necesidad imperiosa de un acompañante (contrafóbico) para salir? ¿En el dibujo imaginario de una frontera sobre el terreno que fija los límites para evitar el peligro durante sus caminatas? ¿La fobia está en todos los mecanismos evitativos del “mal encuentro”? ¿O el síntoma, en tanto acto, estaría precisamente en el encuentro con lo real? El desencadenante y sus repeticiones posteriores. En el historial de Juanito el primer encuentro no está claramente identificado, tal vez fue durante un sueño en la víspera del paseo donde por primera vez señala al caballo como agente del peligro. El instante del encuentro engendra en el fóbico la crisis de angustia, una modalidad de la angustia que llamamos traumática para diferenciarla de la angustia señal. La primera es correlativa al acto mientras que la angustia señal cumple la función de impedirlo. Una vez que se instala la angustia fóbica, ésta redobla su apuesta y aparece luego la angustia ante el riesgo que surja la angustia.

Esta caracterización de los tiempos del síntoma se corresponde con las tres grandes categorías que Freud analiza en “Inhibición, síntoma y angustia”. Yo estoy ordenado la secuencia entre ellos de otra manera a fin de señalar la lógica de su articulación. Identifico al síntoma por su nervio central: la repetición traumática. Es evidente que no puede haber angustia, de cualquier tipo, si no hay algún factor causal. O sea que la angustia, la ubico después de la irrupción de lo real. La angustia señal dibuja la frontera que separa al ser del sujeto del encuentro con su real. Finalmente, dentro del casillero de la inhibición se puede ubicar todos aquellos comportamientos destinados a mantener al sujeto más acá del peligro. La inhibición, en un sentido amplio, puede ser entendida como el regulador general del Principio del Placer como protector del más allá.

De todas formas las cosas no son tan sencillas puesto que una vez que se ponen en marcha las medidas protectoras, estas también suelen ser capturadas por la misma compulsión que impulsa la repetición traumática. Una vez apoltronado en su fobia, Juanito le confiesa al padre que no puede evitar el impulso a mirar los caballos, “no puedo dejar de mirarlos”, dice, aunque después venga el miedo. El caballo se convirtió en objeto de fascinación y rechazo. Como si hubiera un llamado a repetir el mal encuentro y una angustia a evitarlo en el mismo movimiento.

Sucedía lo mismo con la muchacha fóbica a la sangre. Se la pasaba hurgando por todos los rincones para volver a encontrar la huella de lo temido. Con tanta búsqueda

meticulosa e irrefrenable no era difícil que en algún lugar lograra detectar una manchita roja. Los celos obsesivos tienen la misma característica: el impulso incontenible a encontrar la certeza de aquello que (se supone) quisiera que no haya sucedido.

Los actos obsesivos, tales como lavarse las manos 20 veces por día, evidencian estar tomados por la compulsión repetitiva. El comportamiento estaría destinado a borrar la huella traumática -(el) carozo de la angustia obsesiva- que, por decirlo así, profanó la superficie de su conciencia limpia. Como después de realizar el acto ritual permanece la duda, vuelve a realizarlo.

La duda obsesiva es el intento de eliminar del saber un punto de certeza que alguna vez originó el encuentro del sujeto con lo real. El llamado compulsivo del sujeto al encuentro con lo real traumático es irreductible.

Las tres grandes modalidades que describió Lacan respecto a la relación del neurótico con su deseo: el deseo insatisfecho en la histeria, el deseo imposible en la neurosis obsesiva y la evitación en la fobia, se refieren a los modos mayores de defensa del sujeto ante la posibilidad de que eso -el goce de la repetición de lo real- que debería permanecer inalcanzado, se realice.

Dejo aquí este modelo lógico de todo síntoma como una reducida muestra de la estructura que cierra la especificidad del campo freudiano que será ampliado en las charlas subsiguientes del seminario.