**Lo singular, lo particular y lo variable**

Ceña Guadalupe, Dafunchio Román, De la Fuente Victoria, López Eliana.

Durante el trabajo de este año, en el Taller N estuvimos dialogando sobre la vigencia de la enseñanza de Freud con el caso Dora. Intentamos escribir un artículo, sirviéndonos de *Fragmentos de análisis de un caso de histeria*, con el objetivo de respaldarnos en el texto freudiano, pero prescindiendo de Dora, para extraer elementos conceptuales “depurados” de lo anecdótico en el caso. Siguiendo este propósito nos encontramos con una dificultad en la tarea de extraer a Dora porque, de alguna u otra manera, algo de su singularidad nos salía al paso continuamente.

En la transmisión que hacemos en nuestra cátedra sobre la histeria como tipo clínico neurótico, tomamos el caso Dora en tanto punto de partida para establecer una espiral con diversos matices entre aquello que se mantiene como paradigma del tipo clínico y lo que se transforma cada vez con la historia de cada cual. De modo que nos movemos en un vaivén que oscila entre la variabilidad de cada caso y lo que permanece, como vigas de un puente que conecta diferentes sujetos con un diagnóstico similar.

Para establecer diagnósticos estructurales desde el psicoanálisis nos guiamos con la clave de lo real, lo simbólico, y lo imaginario. Es a partir de ella que localizamos, en cada caso, las coordenadas particulares, aquellas que lo inscriben en el tipo clínico histérico que nos enseña a leer Lacan partiendo de Freud con Dora: el entramado del inconsciente con la pulsión vía el síntoma, la lógica defensiva frente a la castración del Otro y del sujeto, el compromiso del cuerpo neurótico, el rechazo al goce sexual, a la feminidad corporal, la defensa del amor al padre, las identificaciones, el deseo insatisfecho y el goce de la privación.

Ahora bien, si hacer clínica es hacer un recorte orientado por una teoría y un conjunto de conceptos particulares, este recorte no puede sino hacerse sobre la materialidad de cada caso singular. Estos conceptos no existen, según nuestra perspectiva, en un estado “puro” que luego sería contaminado por una trama singular que hay que depurar, sino que son el producto de una lectura hecha bajo transferencia y, en tanto tales, son artificios que apuntan a orientar un tratamiento.

Cuando tenemos una hipótesis diagnóstica no escuchamos solamente a un histérico, escuchamos a un ser hablante con un padecimiento encarnado que trae su historia, su novela, su contingencia, dándole un estilo peculiar al velo que cubre cada tipo clínico y su singularidad. Ciertamente, lo que se manifiesta como una particularidad tiene un revestimiento cambiante que hace a la experiencia humana, y que exprimiéndolo nos permite, a veces, reencontrar las estructuras conocidas y, otras, considerar nuevos conceptos, sacudiendo nuestro marco conceptual. No es una novedad que ya no recibimos tantas consultas por parálisis corporales, más bien escuchamos una heterogeneidad de síntomas articulados a problemas de consumo de todo tipo, trastornos alimentarios, depresiones, ataques de pánico, entre otros padecimientos contemporáneos.

En estas diversas formas de presentación, articuladas a cada sujeto, a cada época, algo varía. Como practicantes y clínicos estamos conminados a indagar los alcances de esta variación, que no es la variación de algo meramente accidental, sino de lo que hace a la experiencia del ser hablante mismo. Nos preguntamos, así, hasta qué punto lo variable nos va enseñando, o no, sobre nuevas modalidades del síntoma, el inconsciente y la pulsión.