

LA CURA POR LA PALABRA EN LOS INICIOS DE LA CLÍNICA FREUDIANA

Francisco Andino.

Cátedra de Teoría Psicoanalítica. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de La Plata.

franciscoandino@hotmail.com

RESUMEN

Se presenta a continuación, un primer esbozo de un proyecto mucho más amplio, que busca rescatar toda la complejidad y profundidad de los desarrollos freudianos, concernientes a dos ejes principalmente: por un lado, el tropiezo de Freud con la noción de “inconsciente” como punto de partida de una manera de entender tanto el padecer como a la cura psíquica. Y por otro lado, el de la sistematización de una clínica basada en la eficacia curativa de las palabras, y de un dispositivo construido y montado sobre un valor y status especial conferido a las palabras.

Es por ello que, y en vista de los ejes planteados previamente, me propongo realizar aquí un estudio de índole teórico basado en un análisis de los textos freudianos correspondientes a la denominada “Primera clínica”.

Podremos notar así como Freud en sus comienzos empezará a pesquisar un hecho al que consagrará tanto su vida como su obra entera, es decir, a desentrañar los fundamentos subyacentes a la posibilidad de utilizar a la palabra como una herramienta terapéutica.

Es en virtud de sus primeros desarrollos respecto a la hipnosis como método de tratamiento anímico que Freud comenzará, no sólo a notar en la palabra un poder “mágico” o de “ensalmo”, en el sentido de acción real efectiva sobre el padecer. Sino que además, comenzará a interrogarse respecto del sostén de dicho poder mágico, sobre el aparato o mecanismo que lo sustenta y la relación de este último con las palabras, con el decir. Retomaremos este movimiento freudiano, respecto de sus trabajos sobre las parálisis motrices orgánicas e histéricas.

A su vez, se reparará en el movimiento freudiano que pone a trabajar la noción de síntoma y palabra, primero como dos elementos heterogéneos, y luego - junto con la intelección de las leyes que rigen la dinámica del inconsciente-, como dos elementos que se determinan mutuamente, y que lejos de excluirse, se implican constantemente en el devenir del trabajo analítico.

Se espera de esta manera, que el presente trabajo sea un disparador, un punto de partida para una posterior indagación más vasta de los fundamentos teóricos del dispositivo clínico del psicoanálisis tal como lo plantea su creador, junto con sus aciertos y errores, sus contradicciones y sus brillantes elucidaciones.

PALABRAS CLAVE: psicoanálisis - ensalmo – síntoma – cura – palabra.

Introducción.

...Todo lo que usted quiera,
sí señor,
pero son las palabras las que cantan,
las que suben y bajan.
Me prosterno ante ellas...
Las amo,
las adhiero, las persigo,
las muerdo, las derrito...
Amo todas las palabras.

Las inesperadas...
Las que glotonamente se esperan,
se escuchan,
hasta que de pronto caen...

(Las Palabras, Pablo Neruda)

El presente trabajo de investigación se encuadra dentro del programa de formación de adscriptos de la cátedra de Teoría Psicoanalítica. El mismo partió de una serie de interrogantes respecto a la denominada “cura por la palabra” o mejor dicho, a la posibilidad de la existencia de una cura por medio de la utilización de la palabra como instrumento terapéutico. Es por ello que a partir de haber definido la problemática de interés, se procedió a la realización de una investigación bibliográfica concerniente, en una primera instancia -la aquí presentada-, a la denominada “primera clínica freudiana”, a fin de investigar los límites y los alcances del procedimiento clínico freudiano.

Por lo tanto, puede resumirse la idea principal del presente trabajo como el rastreo y delimitación de aquellos obstáculos –y logros- con los que tropezó Freud en las primeras publicaciones de su teoría psicoanalítica, y particularmente, en su búsqueda de una explicación a la dinámica de la relación entre una cura real y un dispositivo basado en la “conversación” (1).

I. El ensalmo de las palabras.

Los interrogantes nacidos respecto a la consideración del estatuto de la palabra y de su función en la cura de la primera clínica freudiana, surgieron a partir de la lectura de un primer y crucial texto freudiano de 1890, denominado “Tratamiento Psíquico (tratamiento del alma)” en donde Freud postula como primera medida lo siguiente:

“<Tratamiento psíquico> quiere decir, más bien, tratamiento desde el alma [...], con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre. Un recurso de esa índole es sobre todo la palabra, y las palabras son, en efecto, el instrumento esencial del tratamiento anímico”. (Freud, 1890: 115)

A su vez, más avanzado el texto, él hará referencia a lo que denominará como “el ensalmo de la palabra”. Lo expresará de la siguiente manera:

“Ahora comenzamos a comprender el <ensalmo> de la palabra. Las palabras son, sin duda, los principales mediadores del influjo que un hombre pretende ejercer sobre los otros; las palabras son buenos medios para provocar alteraciones anímicas en aquel a quien van dirigidas y por eso ya no suena enigmático aseverar que el ensalmo de la palabra puede eliminar fenómenos patológicos, tanto más aquellos que, a su vez, tienen su raíz en estados anímicos”. (Freud, 1890: 124)

A simple vista, no se puede dejar de notar la insistencia por parte del autor en darle a la palabra el estatuto mismo de un ensalmo. La Real Academia define a la noción de “ensalmo” como una “Oración que tiene como finalidad principal una acción curativa fundamentada en el valor mágico de las palabras”.

Por lo tanto, llama poderosamente la atención la caracterización que realiza el autor de la palabra en tanto instrumento esencial del tratamiento anímico, puesto que el presente estatuto que le otorga abre la posibilidad de la indagación en diversos puntos de la misma.

Si acordamos junto con el autor en otorgarle a la palabra el estatuto de un ensalmo, cuya principal “característica” o “finalidad” vendría a ser la acción curativa, esto lleva lógicamente al interrogante, - dentro del marco del tratamiento psicoanalítico y por medio del instrumento de la palabra-: ¿Qué implicaría una acción curativa? O mejor dicho, ¿Qué implicaría una cura?

Es por ello entonces que, y en virtud de haberle conferido a la palabra el estatuto de “ensalmo”, reaparecen interrogantes que nos compelen a circunscribir si acaso se trataría de cualquier palabra o si de alguna en especial. Es decir, si “la acción curativa basada en el valor mágico” de las palabras es a todas por igual o si a algunas de ellas,

pero siendo estas soportes de algo más, de una particularidad única que reafirmaría sus respectivos estatutos de ensalmos.

Cabe aclarar aquí, no obstante, y dentro de los interrogantes que genera el considerar a la palabra como un ensalmo, que el énfasis de la palabra como “oración con acción curativa” está puesto en el valor mágico y no en la cura *per se*. Es por ello que surge naturalmente la pregunta, ¿Qué implicaría entonces, o donde residiría ese valor mágico de los ensalmos?

Las cuestiones relativas a qué implicaría una cura propiamente dicha y a su vez, si es acaso cualquier palabra la pausable de realizar una “curación anímica”, por motivos obvios de tiempo y extensión, deberemos relegarlas para otro momento de la presente investigación.

No obstante, cabe hacer mención a lo siguiente. El planteo del presente trabajo descansa como hemos dicho en la posibilidad de considerar como real la existencia de un procedimiento que, haciendo uso de la palabra, realice una acción curativa sobre determinado complejo sintomático. Es por ello que, siguiendo con la lógica de este argumento, inevitablemente se tropieza con el hecho de que considerar la posibilidad de una cura por medio de la palabra implicaría aceptar implícitamente un cierto “dualismo” en el cual se le estaría otorgando otro estatuto al padecer.

Otorgarle poder curativo a la palabra implica aceptar la existencia de un padecer no plausible de ser curado por otras vías. Es decir, implica aceptar el hecho de que la palabra podría realizar acciones o cumplir funciones, que los elementos de intervención propios de la medicina de la época (elementos de intervención anatomo-clínicos) no podían realizar. Por lo tanto, estaría aceptándose implícitamente una ruptura con la tradición clásica de la medicina moderna, entendiendo a la misma como defensora del denominado “paralelismo psico-físico”, presentado como “*lo anímico [...] comandado por lo corporal y dependiente de él*” (Freud, 1890: 116).

Al considerar real el reclamo “déjeme hablar” o “quisiera contarle algo que he soñado”, Freud a su vez, le otorga valor, le confiere valor a dichas enunciaciones y un grado de verdad que las transformará en demandas reales. (2)

Freud se topará de esta manera con el fundamento propio de su disciplina: Allí donde encuentran sus límites las células, se configura el punto de partida de los fonemas.

II. Palabra y síntoma.

Habiendo realizado así esta diferenciación, y poniendo de relieve el planteo de un cierto dualismo respecto a lo “psíquico” por un lado y lo “orgánico” por el otro (dualismo parcial si se quiere ya que con la introducción del concepto de pulsión, como producto del consecuente desarrollo de la teoría psicoanalítica, el mismo vendría a obturar el mentado “dualismo”), caemos en la cuenta de la necesidad de establecer el puente entre un elemento y el otro, a saber: palabra y síntoma.

Antes de proseguir, cabe hacer una aclaración de rigor. A lo largo del presente trabajo, hemos presentado a la palabra y al síntoma como tajantemente separados, como dos elementos en apariencia heterogéneos. Es por ello que debemos aclarar la razón de dicha separación. Sostenemos dicha división con meros fines metodológicos. El punto radica en que esta diferenciación entre un elemento y otro, es la misma que acosó a Freud a lo largo de su labor científica en su consideración de la histeria, y particularmente de la “histeria de defensa” (Freud, 1893: 291). Él mismo sostuvo durante largo tiempo la separación entre la acción efectiva de un procedimiento tal como la hipnosis – situándolo del lado de “la palabra”- y de un padecer tal como una parálisis histérica – situado del lado del “síntoma”.

No obstante, la verdad conferida en tanto existencia real y palpable a un síntoma, supone la existencia de un tipo de elaboración del padecer, o de una “fuente” (si se permite la expresión) de padecer que le es propio a un mecanismo tal que no actúa como lo haría uno de origen anatómo-biológico. En otras palabras, la existencia del síntoma psíquico implica la existencia de un aparato, un mecanismo que le subyace, lo fundamenta y le otorga entidad. (3)

El tropiezo con la existencia de un aparato productor de efectos claros a nivel fenoménico (por ejemplo, al nivel del cuerpo en el caso de la histeria), llevó a Freud a la elucidación de la lógica que regía al mismo y de los conceptos de Condensación y Desplazamiento como los pilares de la operatoria. Comprobó de esta manera, la existencia de un aparato que entiende y se alimenta a su vez de palabras.

Por lo tanto, y aquí retomamos lo dicho anteriormente, la división entre palabra-síntoma operó en determinado momento de la teoría freudiana a modo de *impasse* en el desarrollo de sus elucidaciones respecto al funcionamiento de este estrato productor de efectos que denominó "Inconsciente". Por lo tanto, la caída de ese dualismo que presentamos de forma "metodológica", operó en la medida en que el desentrañamiento de la lógica inherente a la formación de los sueños, le permitió a Freud aprehender la lógica interna que regiría a todo el aparato y a su vez a los síntomas mismos. Si el síntoma es equiparable en todo punto al sueño, y si el sueño posee estructura de "texto", de "escritura cifrada" (4) entonces el síntoma a su vez poseerá estructura de texto a ser descifrado.

III. La primera clínica freudiana o la cura por simbolización.

Por lo pronto, habremos de indagar respecto a, como bien lo expresamos anteriormente, dónde residiría ese valor mágico de los ensalmos o de las palabras. Como ya lo expresamos anteriormente, resulta insoslayable el suponer una "común medida" (5) entre el síntoma neurótico y la palabra que lo cancela.

El hincapié ha de estar puesto en el nexo, y no en los elementos aislados. Es decir, lo crucial para la intelección de lo que denominamos "la cura por la palabra" va a radicar en aquello que va a anudar palabra y síntoma.

Si sostenemos entonces que entre palabra-síntoma, existe un tercer elemento implícito que corresponde a ambos órdenes, debemos imaginar así, que entre síntoma-cura ha de estar presente necesariamente el mismo.

Ya vimos en el precedente apartado, cómo la palabra y la construcción en forma de texto de la palabra y el síntoma, permite una articulación entre ambos, un entrelazamiento que los sitúa en un mismo plano.

Es de esta manera entonces que Freud evidenciará esta relación unívoca entre palabra-síntoma (y con "la cura" a su vez) postulando "la transferencia como anudamiento equivocado, como síntoma nuevo", y situándola en relación al tratamiento de las histerias de defensa o constituidas por "simbolización".

Freud entonces, ubicará como límite, como puente entre un concepto y otro a la noción de "representación" en los términos de aquel elemento, producto de aquel aparato del que hemos hablado, causante de aquellos síntomas en forma de texto: "La lesión de la parálisis histérica será, entonces, una alteración de la concepción {representación}; de la idea de brazo, por ejemplo". (Freud, 1893:208) "La representación se vuelve causa de síntomas patológicos, vale decir, patógena ella misma" (Freud, 1893: 291)

De esta manera será el procedimiento, la técnica mejor dicho, aquel elemento que le servirá de sostén a Freud en su búsqueda de aquel nexo intrínseco al síntoma-palabra-cura:

"Yo afirmo [...] que la lesión de las parálisis histéricas debe ser por completo independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que la histeria se comporta en sus parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera" (Freud, 1893: 206)

Finalizando, nos vemos tentados a retomar de esta manera lo ya expuesto al principio del presente trabajo, respecto a la cita extraída del texto "Tratamiento Psíquico (tratamiento del alma)", en donde Freud sostiene a las palabras como "mediadoras" de determinado influjo. Es decir, que el autor además de estar sosteniendo una posición epistémica respecto al estatuto de la palabra en la cura, el mismo se encuentra haciendo alusión a la dinámica de la misma al entender a la palabra como un medio y

no como un fin en sí mismo. O al menos, a eso hará referencia en esta denominada “Primera Clínica Freudiana”.

Conclusión.

Concluyendo, resultaría en extremo productiva la confrontación de las elucidaciones posibles respecto a los distinguos conceptuales freudianos, con una indagación epistémica más grande aun en relación a las bases mismas de los fundamentos del psicoanálisis según se considere al inconsciente como sostén de representaciones plausibles de extraerse a la conciencia y hacerse presentes en ella. O si acaso es este el que se constituye en base a las reglas y la lógica impuesta por las palabras, siendo estas la condición de la existencia de aquel. No así en los términos de un “recipiente” o “reservorio” de representaciones y huellas mnémicas, sino como mero producto discursivo.

Se invita de esta manera, a revivir el debate respecto de las diferencias entre una consideración Fenomenológica del inconsciente, y una consideración Estructuralista - Logicista. Y a su vez, a indagar los efectos mismos que estas consideraciones epistemológicas acarrearían en la práctica clínica, y especialmente en relación a la “cura psíquica”. En el sentido de si acaso esta se limitará sólo al proceso de simbolización, de “apalabrar el síntoma” (Freud, 1893: 61), o si implicará otro movimiento terapéutico.

Notas:

(1) Anna O. propuso este término a Breuer en 1893 a propósito de sus encuentros con él, mientras este la incitaba a “declarar” respecto al talante angustiado que presentaba la misma. (Breuer, J y Freud, S. *Estudios sobre la histeria*, p. 55. Amorrortu Editores)

(2) “Freud reconoció a Charcot el haber otorgado a los fenómenos histéricos una realidad en el seno de las preocupaciones de la Neuropatología” (Pla, Cecilia. *Leer a Freud*, Pg.12. Editorial Lazos)

(3) Freud luego lo formulará taxativamente: “La acción sintomática [...] no es contingente, sino que posee un motivo. [...] pertenece a una trabazón anímica pesquisable y que, en calidad de pequeño indicio, anuncia de un proceso anímico más importante”. (Freud, S. *Conferencias de Introducción al Psicoanálisis* [Parte III], p.227. Amorrortu Editores)

(4) En el capítulo II de *La interpretación de los sueños* Freud establece: “el método de interpretación de sueños que yo practico se aparta del método popular [...] de la interpretación por el simbolismo, y se aproxima al segundo, el <método del descifrado>. Habiendo posteriormente aclarado que: “el <método del descifrado> [...] trata al sueño como una suerte de escritura cifrada”. (Freud, 1900:125).

(5) Tomamos el término de J.A Miller, quien en torno al tema elegido se plantea: “Lo propio del psicoanálisis es operar sobre el síntoma mediante la palabra. [...] ¿Cómo puede ser que la palabra actúe sobre el síntoma, y especialmente sobre el síntoma neurótico? Es necesario suponer entre la palabra y el síntoma una común medida si la una opera sobre el otro. ¿Sino, qué nos queda? Habría que hablar de magia.”. (J. A. Miller. *Recorrido de Lacan*, Pg. 7.)

Referencias bibliográficas.

Breuer, J y Freud, S. (1893-1895). *Estudios sobre la histeria*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1886-1899). *Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1893-1899). *Primeras publicaciones psicoanalíticas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1900-1901). *La interpretación de los sueños*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.