

EL SABER EN LOS TEXTOS FREUDIANOS

Esta presentación surgió a raíz de la mención que Cinthya hizo la vez pasada sobre la distinción que hacía Freud entre el saber del médico y el del enfermo. Lo que sigue es una puntuación de esta cuestión en los textos freudianos y algunos comentarios, con la idea de discutirlos.

EL EMPLEO DE LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS

- Pero no es lo mismo que sepa algo el médico o que lo sepa el paciente; el significado de este distingo deberá ser apreciado por nosotros en algún otro momento.¹

SOBRE LA INICIACIÓN DEL TRATAMIENTO

- Es verdad que en los tiempos iniciales de la técnica analítica atribuíamos elevado valor, en un actitud de pensamiento intelectualista, al saber del enfermo sobre lo olvidado por él, y apenas distinguíamos entre nuestro saber y el suyo.
- ¿Cómo podía ser que el enfermo, conociendo ahora su vivencia traumática, se comportara empero como si no supiera más que antes? Ni siquiera el recuerdo del trauma reprimido quería aflorar tras su comunicación y descripción.
- En cierto caso, la madre de una muchacha histérica me reveló la vivencia homosexual a la que cupo gran influjo sobre la fijación de los ataques de aquella. La madre misma había sorprendido la escena, pero la enferma la tenía totalmente olvidada, y eso que pertenecía ya a lo años de la prepubertad. Pude hacer entonces una instructiva experiencia. Todas las veces que le repetía el relato de la madre, ella reaccionaba con un ataque histérico, tras el cual la comunicación quedaba olvidada de nuevo. No cabía ninguna duda de que la enferma exteriorizaba una violentísima resistencia a un saber que le era impuesto; al fin simuló estupidez y total pérdida de la memoria, para protegerse de mis comunicaciones. Fue preciso entonces quitar al saber como tal el significado que se pretendía para él, y poner el acento sobre las resistencias que en su tiempo habían sido la causa del no saber y ahora estaban prontadas para protegerlo. El saber conciente era sin duda impotente contra esas resistencias, y ello aunque no fuera expulsado de nuevo.
- Para la llamada "psicología normal" permanece inexplicada la asombrosa conducta de la enferma, que se ingeniaba para aunar un saber conciente con el no saber. Al psicoanálisis, sobre la base de su reconocimiento de lo inconciente, no le depara dificultad alguna; y, por otra parte, el fenómeno descrito se cuenta entre los mejores apoyos de una concepción que aborda los procesos psíquicos diferenciados tópicamente. Y es que los enfermos saben sobre la vivencia reprimida en su pensar, pero a este último le falta la conexión con aquel lugar donde se halla de algún modo el recuerdo reprimido. Sólo puede

¹ Freud, S.: *El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis*, Obras completas, Bs. As., 1991, Amorrortu ed., T. XII, pág. 91-2.

Comentario: Separa el saber del significado. ¿Qué estatuto tiene "saber como tal"?

Comentario: ¿De qué conexión se trata? También habló de representaciones puente o auxiliares o expectativa

sobrevener una alteración si el proceso conciente del pensar avanza hasta ese lugar y vence ahí las resistencias de la represión.²

LA TRANSFERENCIA

- ¿Qué debemos hacer para sustituir en nuestro paciente lo inconciente por lo conciente? Antaño creíamos que era muy simple, nos bastaba con colegir eso inconciente y enunciarlo. Pero ya sabemos que era un error por estrechez de miras. Nuestro saber sobre lo inconciente no equivale al saber de él; cuando le comunicamos nuestro saber, él no lo tiene en lugar de su inconciente, sino junto a eso, y es muy poco lo que ha cambiado. Más bien debemos representarnos a eso inconciente tópicamente; debemos rebuscar en su recuerdo el lugar en que eso se produjo por obra de una represión. Si esta represión se elimina, la sustitución de lo inconciente por lo conciente puede consumarse sin dificultad.
- Por tanto, ahora hacemos lo mismo que ya al comienzo quisimos hacer: interpretar, colegir y comunicarlo; pero ahora lo hacemos en el lugar correcto. La conrainvestidura, o resistencia, no pertenece al inconciente, sino al yo, que es nuestro colaborador, y esto es así por más que aquella no esté destinada a ser conciente. Sabemos que aquí está en juego el doble sentido de la palabra "inconciente": por un lado como fenómeno, por el otro como sistema. Pero, ¿no es verdad que nos repetimos? Hace tiempo que estamos preparados para saberlo. Esperamos que esta resistencia habrá de resignarse, y recogerse la conrainvestidura, tan pronto posibilitemos al yo el conocimiento de ella por medio de nuestra interpretación.
- No hay ninguna duda de que si le hemos dado las representaciones-expectativa correspondientes, a la inteligencia del enfermo le resulta más fácil individualizar la resistencia y hallar la traducción que corresponde a lo reprimido. Si yo les digo: "Miren al cielo, se ve un aeróstato", ustedes lo descubrirán mucho más fácilmente que si me limito a exhortarlos a que busquen con la mirada para ver si hallan alguna cosa. También el estudiante que mira por primera vez con el microscopio es instruido por el profesor acerca de lo que debe ver; de lo contrario no ve nada, aunque eso esté visible ahí.³

Comentario: ¿Qué diferencia la sustitución de lo Icc por lo Cc, del tenerlo junto a? ¿Alude a la información o acumulación de saber? ¿la diferencia entre la comunicación y la interpretación?

Comentario: ¿Se refiere a la resistencia como fenómeno observable, mientras lo Icc como sistema sería el lugar desde el cual se produce el saber?

LA FIJACION AL TRAUMA, LO INCONCIENTE

- Ahora bien, el médico experimentado en el análisis colegirá por regla general muy fácilmente las mociones anímicas que han permanecido inconcientes en el individuo enfermo. Entonces, no podría serle difícil curar al enfermo liberándolo de su ignorancia por la comunicación de ese saber suyo. [...]
- ¡Sí, cuando se puede! Hemos hecho sobre este punto experiencias para las cuales al comienzo no estábamos preparados. Hay saberes y saberes; existen diversas clases de saber que en manera alguna pueden equipararse en lo

² Ibid, *Sobre la iniciación del tratamiento*, T. XII, págs. 141-3.

³ Ibid, *La transferencia*, T. XVI págs 397-8.

psicológico. “Il y a fagots et fagots” [“Hay atados y atados de leña”], se dice en un pasaje de Moliere.⁴ El saber del médico no es el mismo que el del enfermo, y no puede manifestar los mismos efectos. Cuando el médico transfiere su saber al enfermo comunicándoselo, esto no da resultado alguno. No; sería incorrecto decirlo así. No tiene el resultado de cancelar los síntomas, sino este otro, el de poner en marcha el análisis (manifestaciones de desacuerdo de parte del paciente son, a menudo, los primeros indicios de que esto último ha ocurrido). El enfermo sabe, entonces, algo que no sabía, el sentido de su síntoma, y, no obstante, lo sabe tan poco como antes. Aprendemos así que hay más de una clase de ignorancia. [...] Sin embargo, sigue siendo correcto nuestro enunciado de que los síntomas cesan tan pronto se sabe su sentido. Agreguemos, únicamente, que ese saber tiene que descansar en un cambio interior del enfermo, tal como sólo se lo puede producir mediante un trabajo psíquico con una meta determinada.⁵

SOBRE EL PSICOANALISIS SILVESTRE

- La comunicación de lo que el enfermo no sabe porque lo ha reprimido es sólo uno de los preliminares necesarios de la terapia. Si el saber sobre lo inconciente tuviera para los enfermos una importancia tan grande como creen quienes desconocen el psicoanálisis, aquellos sanarían con sólo asistir a unas conferencias o leer unos libros. Pero lo cierto es que tales medidas tienen, sobre los síntomas del padecimiento neurótico, influencia parecida a la que tendrían unas tarjetas con enumeración de la minuta distribuidas entre personas famélicas en época de hambruna. Y esta comparación es aplicable aun más allá de sus términos inmediatos, pues la comunicación de lo inconciente a los enfermos tiene por regla general la consecuencia de agudizar el conflicto en su interior y aumentar sus penurias.⁶

LAS PERSPECTIVAS FUTURAS DE LA TERAPIA PSICOANALITICA

- El mecanismo de nuestra terapia es fácil de comprender; proporcionamos al enfermo la representación-expectativa consciente por semejanza con la cual descubrirá en sí mismo la representación inconciente reprimida. He ahí el auxilio intelectual que le facilita superar las resistencias entre consciente e inconciente.⁷

⁴ *Le medecin malgré lui*, acto I, escena 5. El médico a palos (literalmente *El médico a su pesar*) es una comedia-farsa de Moliere, representada por vez primera el 6 de agosto de 1666. Moliere, que estaba enfermo al escribir esta obra, hace patente en ella su desprecio por la medicina.

⁵ *Ibid*, La fijación al trauma, lo inconciente, T.XVI, págs 256-7.

⁶ *Ibid*, *Sobre el psicoanálisis silvestre*, T. XI, pág. 225.

⁷ *Ibid*, *Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica*, T. XI, pág. 134.

LA INTERPRETACION DE LOS SUEÑOS

- Nota: Después he sugerido que, en realidad, la conciencia surge en reemplazo de la huella mnémica.⁸
- Cuando decimos pues, que un pensamiento inconciente aspira a traducirse en el preconciente a fin de irrumpir desde allí en la conciencia, no queremos significar que se forme un pensamiento segundo, situado en un lugar nuevo, por así decir una transcripción junto a la cual subsistiría el original; y también respecto del irrumpir en la conciencia queremos aventar toda idea de un cambio de lugar. [...] **Ahora reemplazamos este símil por lo que parece responder mejor al estado real de cosas, a saber, que una investidura energética es impuesta a un determinado ordenamiento o retirada de él, de suerte que el producto psíquico en cuestión cae bajo el imperio de una instancia o se sustrae de él. De nuevo sustituimos aquí un modo de representación tópico por uno dinámico; no es el producto psíquico el que nos aparece como lo movable, sino su inervación.**
- Nota: Fue necesario reformular y modificar esta idea cuando se reconoció que el carácter esencial de una representación preconciente es el enlace con restos de representaciones-palabra.
- **Todo lo que puede ser objeto de nuestra percepción interior es virtual, como la imagen dada en el telescopio por la propagación de los rayos de luz. Pero a los sistemas, que a su vez no son nada psíquico y nunca pueden ser asequibles a nuestra percepción psíquica, estamos justificados en suponerlos semejantes a las lentes del telescopio, que proyectan la imagen. Prosiguiendo este símil, la censura situada entre dos sistemas correspondería a la refracción de los rayos en el pasaje a un medio nuevo.**⁹
(Ver ejemplo pág. 605).

LO INCONCIENTE

- Si comunicamos a un paciente una representación que él reprimió en su tiempo y hemos logrado colegir, [...] el paciente tiene ahora la misma representación bajo una doble forma en lugares diferentes de su aparato anímico; primero, posee el recuerdo conciente de la huella auditiva de la representación que le hemos comunicado, y en segundo término, como con certeza sabemos, lleva en su interior (y en la forma que antes tuvo) el recuerdo inconciente de lo vivenciado. En realidad, la cancelación de la represión no sobreviene hasta que la representación conciente, tras vencer las resistencias, entra en conexión con la huella mnémica inconciente. Sólo cuando esta última es hecha conciente se consigue el éxito. Por tanto, para una consideración superficial parecería comprobado que representaciones concientes e inconcientes son transcripciones diversas, y separadas en sentido tópico, de un mismo contenido. Pero la más

⁸ Ibid, *La interpretación de los sueños*, T. V, pág. 533.

⁹ Idem, págs. 598-9.

somera reflexión muestra que la identidad entre la comunicación y el recuerdo reprimido del paciente no es sino aparente. El tener-oído y el tener-vivenciado son, por su naturaleza psicológica, dos cosas por entero diversas, por más que posean idéntico contenido.¹⁰

- De golpe creemos saber ahora dónde reside la diferencia entre una representación conciente y una inconciente. Ellas no son, como creíamos, diversas transcripciones del mismo contenido en lugares psíquicos diferentes, ni diversos estados funcionales de investidura en el mismo lugar, sino que la representación conciente abarca la representación-cosa más la correspondiente representación-palabra, y la inconciente es la representación-cosa sola. El sistema Icc contiene las investiduras de cosa de los objetos, que son las investiduras de objeto primeras y genuinas; el sistema Prcc nace cuando esa representación-cosa es sobreinvertida por el enlace con las representaciones-palabra que le corresponden. Tales sobreinvertidas, podemos conjeturar, son las que producen una organización psíquica más alta y posibilitan el relevo del proceso primario por el proceso secundario que gobierna en el interior del Prcc. Ahora podemos formular de manera precisa eso que la represión, en las neurosis de transferencia, rehúsa a la representación rechazada: la traducción en palabras, que debieran permanecer enlazadas con el objeto. La representación no aprehendida en palabras, o el acto psíquico no sobreinvertido, se quedan entonces atrás, en el interior del Icc, como algo reprimido.
- [...] los procesos de pensamiento, vale decir, los actos de investidura más distanciados de las percepciones, son en sí carentes de cualidad e inconcientes, y sólo cobran su capacidad de devenir concientes por el enlace con los restos de percepciones de palabra. Las representaciones-palabra provienen, por su parte, de la percepción sensorial de igual manera que las representaciones cosa, de suerte que podría plantearse esta pregunta: ¿Por qué las representaciones-objeto no pueden devenir concientes por medio de sus propios restos de percepción? Es que probablemente el pensar se desenvuelve dentro de sistemas tan distanciados de los restos de percepción originarios que ya nada han conservado de sus cualidades, y para devenir concientes necesitan de un refuerzo de cualidades nuevas. Además, mediante el enlace con palabras pueden ser provistas de cualidad aún aquellas investiduras que no pudieron llevarse cualidad ninguna de las percepciones porque correspondían a meras relaciones entre las representaciones-objeto. Y tales relaciones, que sólo por medio de palabras se han vuelto aprehensibles, constituyen un componente principal de nuestros procesos de pensamiento. Bien comprendemos que el enlace con representaciones-palabra todavía no coincide con el devenir-conciente, sino que meramente brinda la posibilidad de ello, por tanto, no caracteriza a otro sistema sino al del Prcc.¹¹

¹⁰ Ibid, *Lo inconciente*, T. XIV, págs. 169-72.

¹¹ Ibid, *Lo inconciente*, T. XIV, pág. 198-9.

El sujeto se extraña de esas representaciones de cosa que no reconoce porque carecen de texto, al menos hasta que logre enlazarlas con representaciones de palabras que primero oyó a los otros y de las que luego pueda apropiarse.

Respecto de este proceso de apropiación, en *El Yo y el Ello* leemos: *"Estas representaciones-palabra son restos mnémicos; una vez fueron percepciones y, como todos los restos mnémicos, pueden devenir de nuevo concientes. [...] nos parece vislumbrar una nueva intelección: solo puede devenir conciente lo que ya una vez fue percepción cc; [...] lo que desde adentro quiere devenir conciente tiene que intentar trasponerse en percepciones exteriores. Eso se vuelve posible por medio de las huellas mnémicas".*¹²

Aquí Freud se refiere a lo que ya fue alguna vez conciente, es decir, lo reprimido en el sentido dinámico. Logrará retornar a la conciencia solo a través de los restos mnémicos auditivos de la palabra oída y los restos ópticos de las cosas del mundo, si cuenta con esos soportes "materiales". Vale decir que lo reprimido no son esos restos mnémicos mismos, sino que esas huellas proveen el medio para procurar ese cambio de estatuto. Ya en el *Proyecto* anticipaba que *"también esta clase de recuerdos pueden ahora devenir concientes. Todavía resta asociar sonidos deliberados con las percepciones, y entonces los recuerdos, cuando se registren los signos de descarga sonora, devendrán concientes como las percepciones y podrán ser investidos desde ψ ."*¹³ En este sentido, podríamos homologar la interpretación con esos sonidos deliberados que -provenientes del exterior- reactivan las huellas posibilitando la emergencia del recuerdo.

*"El papel de las representaciones-palabra se vuelve ahora enteramente claro. Por su mediación, los procesos internos de pensamiento son convertidos en percepciones. Es como si hubiera quedado evidenciada la proposición: "Todo saber proviene de la percepción externa". A raíz de una sobreinvestidura del pensar, los pensamientos devienen percibidos real y efectivamente -como de afuera- y por eso se los tiene por verdaderos."*¹⁴

¹² Sigmund Freud, *El yo y el ello*, XIX, p. 22.

¹³ Sigmund Freud, *Proyecto de psicología*, I, p. 415.

¹⁴ Ídem 2, p. 25.

¿Ese fenómeno, no es cuasi alucinatorio? La certeza proviene de la sobrecarga de los propios pensamientos, que entonces son tenidos por percepciones y, por ende, verdaderos. Vale decir que en el recuerdo reproductivo no encontraremos sino el reconocimiento de lo conocido, incluso aunque tengamos algo por cierto y verdadero, no habremos salido del terreno de la autosugestión o de la conciencia de sí; dicho en otros términos, del fantasma.

Al dejar tan al descubierto lo "verdadero", quizá esa intelección freudiana arroje alguna luz sobre el problema de la inscripción, que es, en suma, lo que está en juego.

PROYECTO DE PSICOLOGIA

Que el recuerdo muestre carácter alucinatorio durante un tiempo tan largo reclama también su explicación -sustantiva para la concepción de la alucinación-. Es sugerente aquí suponer, que esa capacidad de alucinación, como la capacidad de afecto, son indicios de que la investidura yoica no ha cobrado todavía ningún influjo sobre el recuerdo, que en éste prevalecen las direcciones de escurrimiento primarias y el proceso total o primario.

[...] En la repetición sólo estamos frente a una investidura de recuerdos, de intensidad habitual, que, no obstante, instaura alucinación y displacer; no podemos sino suponer que ello sucede en virtud de una facilitación de intensidad desacostumbrada. De aquí se sigue que la cantidad común basta para la corriente retrocedente y la excitación de descarga, y el efecto inhibitor de la ligazón yoica cobra significatividad.

Al fin se conseguirá investir el recuerdo-dolor de tal suerte que no pueda exteriorizar ninguna corriente retrocedente y que sólo desprenda un displacer mínimo; queda entonces domeñado, y ello en virtud de una facilitación de pensar tan intensa que exterioriza ese efecto permanente y que a raíz de cada repetición ulterior del recuerdo vuelve a ejercer ese efecto inhibitor. Entonces, por la falta de uso del camino hacia el desprendimiento de displacer, poco a poco aumentará su resistencia. Es que las facilitaciones están expuestas a la caducidad progresiva (olvido).¹⁵

[...] Se podría preguntar por qué esta defensa de pensar no se ha dirigido contra el recuerdo todavía susceptible de afecto. Pero tenemos derecho a suponer que lo impidió la segunda regla biológica, que demandaría atención toda vez que un signo de realidad estuviera presente, y el recuerdo no domeñado fuera todavía capaz de arrancar signos de cualidad real-objetivos.¹⁶

Cuando alguien habla, no por eso sabe lo que dice; incluso ese no saber causa su decir. Pero hay más de una manera de no saber: están los materiales de los

¹⁵ Ibid, *Proyecto de psicología*, T. I, pág. 430.

¹⁶ Idem, pág. 431.

que puede disponer, que vienen en su auxilio al hacer un ejercicio de rememoración, y aquellos inaccesibles. Definimos el objetivo como invariable: la supresión de las lagunas del recuerdo; pero cada vez que surge un sujeto soportando la función de agente de esa empresa, se revela como obstáculo en sí mismo.

¿Buscamos un recordar sin sujeto que recuerde? ¿No lo habíamos hallado ya en el síntoma neurótico? La noción de inconsciente que se pone de manifiesto en el síntoma, es solidaria de la noción del inconsciente como memoria sin recuerdo: "[...] Freud construye la caída de la noción de "creer" ignorar, para reconocer que el sujeto, en efecto, ignora."¹⁷

¹⁷ Sara Glasman, "El sujeto en la construcción del "grafo", *Revista Conjetural N° 40*, ediciones Sitio, Bs. As., p. 49.