

Reconsideración de Freud

Saúl Paciuk

RESUMEN

Esta reflexión sobre el Freud primitivo y lo original del psicoanálisis sobre lo que está más acá del freudismo, se propone una recuperación de la situación que es objeto de análisis, la de relación entre dos sujetos en la que el trato que uno da al otro y a sí mismo es lo analizado. En la que analizar significa dar sentido, una dotación que se hace a través de lo que uno de los implicados, el analista, siente: se trata de *lo sentido* por él.

Bajo esta óptica se estudian algunos de los temas de los “Estudios sobre la histeria” y se señala que en un comienzo se plantearon dos direcciones. Una que descubre lo que ocurre, las cosas mismas y las implicaciones del analista en ellas. Otra que trata de hacer caber lo que se descubre en moldes de pensamiento, esquematizándolos y perdiendo el anclaje en la experiencia concreta. Estas dos direcciones definen a Freud y el freudismo.

En un primer capítulo se pone en evidencia la oscilación entre proponerse como tema la investigación de la etiología o de las motivaciones, viéndose al sujeto como determinado por causas ajenas a él o bien como movido por deseos. Luego se estudia el recordar como una particular forma de la relación, lo que se opone a entenderlo como la puesta en marcha de una función que encuentra trabada su marcha.

En otro capítulo se destaca cómo el enfermo y el analista organizan su experiencia y su campo, a partir del hecho básico de que lo que llamamos una asociación es ya una interpretación que *convierte* en una secuencia lo que sería mera sucesión. Por último se intenta mostrar cómo el inconsciente resulta de una sustancialización y de una ilusión retrospectiva sobre la que ya alertaron Freud y Breuer.

El análisis se entiende así el de las peripecias de la asociación-disociación analista-analizando. Si lo que Freud entiende que hace es adelantarse y formular su adivinación y confrontar con ella al sujeto, lo que pasa a importar es el destino de esta confrontación, el cómo toma el sujeto lo que le dice o aun el hecho de decir algo. Porque aun cuando la interpretación sea inadecuada, el sujeto puede tomarla (o no, y esto es lo facultativo) como punto de partida para llegar a una adecuada.

Esta recuperación de Freud deja ver el psicoanálisis como llevando implícita una antropología, en el sentido amplio del término. Ella supone que el hecho fundamental humano es el que el hombre se halla siempre entre otros hombres en trato con ellos. Que esta relación no deriva de otro factor (el nacimiento prematuro por ejemplo) sino que es primaria y es de ella que deriva lo demás. Los conceptos psicoanalíticos estudiados aquí aparecen como racionalizaciones de este trato primordial, racionalizaciones que han llevado en la dirección de comprender este trato o bien de sustraerlo y colocar lo que se entiende en un mítico interior del sujeto, interior que es anterior a toda experiencia efectiva.

VII) SUMMARY

Reconsideration of Freud

This paper is a reflection on the early Freud and what is original in psychoanalysis, a reflection on what lies on this side of freudism. It aims at reconsidering the situation, object of analysis, i.e. the relationship between two persons, where the treatment that one of them gives to the other and to himself is being analyzed, where to analyze signifies to give a meaning, this being done through the feelings of one of the two persons involved: the analyst. It deals with what the analyst *feels*.

From this viewpoint some of the subject matters of "Studies on Hysteria" are dealt with. It is pointed out that there were two directions at the beginning: one which discovers what is happening, the things themselves and the analyst's implications; the other one tries to place what is discovered into patterns of thought, through schematizing and by abstracting from concrete experience. These two directions define Freud and freudism.

The first chapter shows the oscillation at setting as a subject matter the research of the etiology or of the motivations, the person being considered either determined by reasons beyond his control, or moved by desires. Further on remembering is studied, as a particular form of relationship, this being opposed to considering it as the setting to work of a function whose running is checked.

Another chapter shows how the patient and the analyst organize their experience and their field, starting from the basic point that what we call an association is already an interpretation, which transforms into an ordered sequence what would have been a mere succession. Finally this paper attempts to show how the unconscious is the result of a substantialization and a retrospective illusion to which Freud and Breuer had already called attention.

Analysis is then understood as the analysis of the vicissitudes of the association-dissociation analyst-analyzand. If Freud understood that what he did was to take the

lead and state his guess and confront the analyzand with it, what matters then is the end of this confrontation, how the analyzand takes in what he is told, or even the fact of saying something. For even if the interpretation is not adequate, the analyzand can take it (or not, and this is optional) as a starting point to get to an adequate one.

The reconsideration of Freud allows us to see psychoanalysis as carrying implicitly an anthropology, in the broad sense of the term. This supposes that the fundamental human fact is that man is always in the society of his fellow men, dealing with them; that this relationship does not derive from some other factor (premature birth for instance) but it is primary and the rest derives from it. The psychoanalytic concepts studied in this paper appear as rationalizations of this primordial dealing; these rationalizations lead to an understanding of this dealing or else to a subtracting of it and placing what is understood into a mythical interior of the analyzand; interior which comes before any effective experience.

- I Más acá del freudismo
- II Ser y conocer
- III Entre re-memorar y con-memorar
- IV ¿Observador o participante?
- V “El” inconciente

AL GRUPO DE LOS VIERNES

II MÁS ACÁ DEL FREUDISMO

- 1) En el cabo de los 80 años de la irrupción de esta corriente inabarcable que es

ahora la palabra psicoanalítica, parece pertinente retomar el psicoanálisis en cuanto drama de “los pocos medios de que un hombre dispone para ejercer influencia psíquica sobre otro” (171) (*).

Elegir este arranque y este tema supone tener en vista al Freud que tienta una apertura a las cosas, antes de haberlas vestido con un ropaje de inteligencia que se fue confundiendo con lo que quería comprender y que fue relegando aquel drama en nombre de conformar una doctrina que fuera considerada digna de una tradición de pensamiento.

Tal elección define una situación: *un poco más acá del freudismo*, a tiempo para ver cómo la hipótesis y el esquema van tomando el lugar de la experiencia de la alteridad.

* Los textos entrecomillados transcriben expresiones de Freud o de Breuer. Los números entre paréntesis indican páginas de “La histeria”, tomo X de las Obras completas de Sigmund Freud; edición Santiago Rueda, Buenos Aires, 1953

Por cierto, el pensamiento supera la puntualidad de lo actual inscribiéndolo en una generalidad que le da cuerpo y significación. Pero así también puede clausurarse y tanto como su movimiento lleva al esquema, invita a retomar las evidencias originales (origen, original, originario) de las que partió.

Freud lo advierte: “Me sirvo aquí de una serie de comparaciones incompatibles entre sí y que no presentan sino una limitada analogía con el tema tratado. Pero dándome perfecta cuenta de ello, estoy muy lejos de engañarme acerca de su valor” (179). Mientras tanto se permite continuarlas por cuanto su intención es, dice, presentar claramente y desde distintos puntos de vista una cuestión nueva, nunca expuesta hasta entonces. Pero puso toda esta advertencia encerrada en un paréntesis y allí la dejó.

Hay que levantar ese paréntesis. Para acercarse a la cuestión nueva que intenta presentar a través de comparaciones, es decir, *diciendo una cosa por otra*, algo nada diferente de lo que hacemos al nombrar y tomar las cosas por su nombre. Y también para entrever *las cosas mismas* a las que los esquemas se refieren y restituir al hombre su condición de *organizador* del campo y eje de referencia del *sentido*.

Siendo éste el propósito, la aproximación a él necesariamente toma la forma de una *reflexión*, de una vuelta a sí (¿o en sí?).

2) ¿Cuántos Freud? Ya estamos cerca del ideal del Freud de cada uno. La opción aquí es: dos Freud, o Freud y el freudismo. Nada nuevo.

La bifurcación ocurrió múltiples veces. En “Charcot” se anuncia como la divergencia entre el camino de “un observador ingenuo” y el del maestro. Por un lado la mirada que trata de dar cuenta de lo que se descubre. Por otro la preocupación por embretarlo en el esquema.

A uno se le ocurren “hipótesis singulares” que anota pero que desacredita en nombre de la jerarquía (científica) del edificio: la histeria se le hace “un especial estado psíquico en el que la coherencia lógica no enlaza todas las impresiones y reminiscencias, pudiendo un recuerdo exteriorizar su afecto

mediante fenómenos somáticos sin que el grupo de los demás fenómenos anímicos, o sea el Yo, sepa nada ni pueda oponerse”.

Y agrega: “Charcot no siguió este camino”, guiado por el afán de “establecer un esquema”, el que culmina con una propuesta que es la antítesis de la que realizaría el observador ingenuo: “la única causa de la histeria sería la herencia”.

Freud recibe de Charcot el espaldarazo para tomar en serio las ideas, pero el viraje hacia las ideas fue más marcado en el discípulo. Charcot se apega a la hipótesis de la degeneración cerebral hereditaria, haciendo de la peripecia vital una ocasión de manifestarse lo determinado de antemano, un agente provocador que libera una condición preexistente. En tanto en Freud va tomando peso la historia (trauma, recuerdo, asociación) y también el vínculo, lo actual (resistencia), es decir, sus propias ideas acerca del carácter de este vínculo resultan también tomadas en serio (repetición, transferencia).

3) El puente es Breuer, el trauma, la catarsis y la conversión. El recuerdo de un hecho ha quedado fuera de la circulación psíquica y su energía, su imperativo, es descargado a través de otra vía, el síntoma. A la vez la hipnosis tiene ahora otro uso, no sugestivo: sirve para que se ponga en palabras el suceso vinculado a un síntoma y esto basta para que desaparezca. *El camino para hacer el diagnóstico, por aclaración de la etiología, es ahora la terapia misma.*

También con Breuer dos líneas de hipótesis se definen. Una lleva a considerar que el suceso se vuelve traumático por ocurrir en un estado hipnoide. La otra supone que algo de la situación resulta inapto para la conciencia y por ello es alejado. ¿Fisiología o sentido? En Freud se afirma lo segundo, se trata para él de una *defensa*, la conciencia se defiende de lo que la compromete y esta defensa expulsa de sí la experiencia de la situación original y luego impide que se vuelva recuerdo. Es la insistencia en la defensa la que marca la separación de Breuer, sostenedor del carácter impersonal del proceso.

Cuando Breuer deja de ser el mentor, el lugar del recuerdo lo toma el

impulso. Ya no enferma el recuerdo de la seducción sufrida, sino los deseos. Es el aspecto apetitivo de la mente el que toma el primer lugar y con ello la revelación de la excentricidad de la conciencia cambia de definición: no se trata tanto de recuerdos que la exceden, sino más bien de *deseos que no son concéntricos con ella*, que mueven a un *hacer* cuyos alcances se le escapan y que necesita recuperar.

4) Estos pares tienen un paralelo en el par Freud-freudismo. El enfermo no sabe de lo qué lo enferma y como saberlo lo libera, es necesario que se acerque a ese saber, otro mediante. El analista será el mediador de la revelación de lo que hay detrás del síntoma. Como forzar los recuerdos se muestra insuficiente, es necesario asociar y luego atender las vicisitudes de la asociación, pero de la asociación analista-analizando: la resistencia, la transferencia, responden a esto.

Se trata ahora de uno frente a otro, y uno descubre la resistencia a partir de que *le resisten a él*, y el propio nombre menta esto, una idea (de Freud, lo que él siente, el sentido de lo que sufre). Se ve entonces que la idea a descubrir en el sujeto se vuelve inseparable de la del analista, lo que pasa ante todo para el propio enfermo, que trata al analista de la misma manera como trata a la idea de la que se defiende.

Todo esto llevaría a un cambio en lo que se entiende por mente: el análisis del enfermo se haría análisis de la relación. Podría ser puesto en cuestión el objetivo de dar forma a una cosmética psicológica, en favor de la experiencia, del hacer conciencia de las vicisitudes del trato con e¹ otro, de lo que uno *hace* a y con el otro.

Pero rápidamente se le contrapone el freudismo: se acentúa la represión, *la contrapartida de la resistencia*. Una hipótesis acerca de lo que le pasa al sujeto consigo, que tiene la *ventaja* de ubicar el problema como *asunto privado, ajeno a la relación*.

Perdiéndose esta visión del otro como otro apenas se la vislumbra.

Puede verse que este freudismo está sustentado en una particular mitología antropológica: en el mito de la inocencia. Inocente Freud que no tiene nada que ver con lo que de) pasa. Inocente el sujeto, causado, víctima del trauma, remolcado por los instintos, apresado en una condición preexistente.

Es cierto que el Freud que está *antes* tiene poco peso en el freudismo y que está desacreditado por su *ingenuidad*, pero es posible que si nos situamos un poco más acá del freudismo, nos podamos encontrar más cerca de Freud.

II) SER Y CONOCER

1) Freud se pregunta por las oscuridades de la conciencia: la enfermedad, los síntomas, los sueños, los actos fallidos. Oscuridades para el sujeto que se enfrenta a lo que no puede entender. Oscuridades para el médico que no se las explica y que por ello las deja caer en el descrédito, como apunta en “Charcot”. Son des-enlaces de algo que el sujeto y Freud ignoran y Freud procura rehacer el enlace.

Es la pregunta por el sentido y en el mismo texto esboza una respuesta. Dice que los hechos (histéricos) ocurren como si respondieran a algún motivo, del que serían manifestación justificada... si ese presunto motivo fuera claro. El motivo daría entonces su sentido: satisfacen algo.

La pregunta por el motivo se reitera al comienzo de la “Comunicación provisoria”. Dice que se trata de “investigar la motivación de los diversos síntomas y formas de la histeria” (9).

Pero de inmediato la *pregunta se transforma en la pregunta por la etiología*, dice que se enlaza *con* un proceso anterior y que se enlaza de la manera *como* un efecto se enlaza con su causa. Habla de la motivación, “o sea, aquel proceso que hizo surgir por vez primera, con frecuencia muchos años atrás, *el fenómeno* de que se trata” (9). *Una relación de motivo* se ecuaciona sin más con una de causa, y serían las determinaciones, las causas, lo que excede la conciencia y el síntoma hasta aparece “sobredeterminado” (154, 178) determinado por múltiples factores, reemplazando con esta sobredeterminación la multivocidad del sentido.

Causa y motivo hablan de sujetos diferentes. Buscar causas supone un sujeto causado, estando en relación de sufrimiento con la causa y lo que le pasa revela lo que lo determina. El motivo habla de metas y motores, de qué se busca, de deseos. Dice que lo que al sujeto le pasa o hace tiene el sentido de realizar apetencias propias. Y si todavía se quiere hablar de causas, habrá que oírlo como *razones para obrar*.

En ambos casos se trata de *lo que mueve* al sujeto y en este plano fáctico hallamos un punto de encuentro: dicen *cómo se entiende a sí mismo el sujeto movido*. Ser causado es la postulación que trae, hay factores que lo hacen ser como es. Se espera que el análisis modifique estos supuestos descubriendo motivos, su complicidad con lo que lo determina. Lo primero afirma cómo es el mundo y cómo son los otros. Lo segundo muestra como es él mismo y cómo el mundo *responde*, responde a lo que él hace y él responde por cómo le hace el mundo.

Pero en el plano teórico hay un desencuentro. El condicionamiento y la determinación son ciertos, pero sólo en tanto postulación del sujeto. Si se la convierte en teoría se está analogando la visión analítica y la del sujeto, como anota Freud que le ocurría cuando “consideraba el enlace de la histeria con el tema de la sexualidad como una especie de insulto personal... conducta análoga a la observada, en general, por las pacientes” (151).

2) Lo que Freud busca está en algo vivido, en el pasado, en “sucesos que al sujeto desagrade recordar” (9). Lo que no excluye que el sujeto no recuerda, realmente, lo buscado e incluso ni siquiera sospecha la conexión causal del proceso motivador con el fenómeno patológico” (9).

Una situación ejemplar es la del chasquido. La señora, devota madre y muy franca, se ve llevada a un chasquido en las circunstancias más inoportunas, cuando debe haber silencio y en las que, por lo tanto, más notorio se vuelve su gesto. Recuerda una situación primera, en la que era importante para su hija enferma el silencio y en la que una “voluntad contraria” la lleva al chasquido.

Esto hace pensar en su conciencia de buena madre, en que podría querer otra cosa tanto como cuidar a su hija, querer que sería *incompatible* con “la organización ya lograda, o sea el Yo”. Es decir, con esta visión de sí que puede tener en función de lo que es y se propone ser y de los motivos por los que responde. No sería más ella misma sino otra, si incubara tales intenciones. Ellas pueden ser des-conocidas, pero no por ello se desvanecen, sino que se reiteran y en una forma que más parece una denuncia.

Se des-encubre *otra* señora, des-encubriendo otros motivos a los que responde, y esto permite comprender tanto las circunstancias en que nació el síntoma como el empeño en silenciarlas. Y si hay una causación, estaría en que el recordar cura, pero recordar *es lo mismo que asumir los motivos rechazados, a la otra*. Lo olvidado o rechazado se vuelve así una provincia del propio ser que es rechazada.

Se puede suponer que la ecuación entre causa y motivo estuvo fundada en un intento *de satisfacer una* exigencia de la ciencia, exigencia que es llevada al extremo de hacer “necesaria a mi teoría la existencia de una relación cuantitativa, también en lo psíquico, entre la causa y el efecto” (174). Pero también hay un fundamento más valedero para esta ecuación: ocurre que *el conocimiento de las presuntas causas, de la etiología, cura*.

Es en la cura donde se hace visible una relación entendible como de causa a efecto. *Porque* recordar cura, se pasa a suponer que lo que enferma es no poder recordar. Para Freud se constituye así la “prueba terapéutica” (20) de un otro enlace causal, que todavía deberá ser probado, porque en el esquema de producción de la cura no se evidencia un mecanismo de producción del síntoma.

La confirmación de la visión causal sería más bien su origen, y la trasposición la opera de un modo bien simple “invirtiendo el principio *cessante causa cessat effectus*” (13). Si algo es el supuesto efecto de algo, al cesar cesó también su supuesta causa.

Al insistir en la relación de causación Freud afirma al sujeto sufrido, agobiado por *el trauma, amenazado por el displacer, asaltado* por el ello. Cuando habla de la coherencia, incompatible con ocurrencias que van surgiendo, habla de otro sujeto y también habla otro Freud.

3) Si hay una causa que explica el síntoma, ¿por qué no produce siempre el mismo efecto, el mismo síntoma? Por una disposición (21), que sería el nexo entre el suceso o la ocurrencia, en sí mismos sin valor patógeno, con el sujeto: la causa en él, que vuelve causa efectiva, agente provocador, a lo que ocurre.

Hay que dejar resonar esta palabra, *disposición*. Hay una disposición que se descubre, un estar dispuesto a tomarlo de esta manera, que vuelve patógeno al suceso, a lo que acontece. Esta disposición es para Breuer algo ajeno, el estado hipnoide. Una excitabilidad anormal del Sistema nervioso, que tiene el valor de una facilitación. De ello habrá de nacer lo constitucional, una visión particular de la disposición, explicada apelando a la herencia. Que dice que el deseo que se realiza es el de otros, plantando al sujeto como acreedor de una reparación imposible por una culpa ajena. Aun para Breuer lo congénito “se sustrae a toda explicación que pretendiera ir más allá de la constatación de los hechos”. Más bien se trataría, en la disposición, de un deseo, de una forma de tomar lo que pasa. Lo que pasa es la realización de una disposición previa a que le pase, mostrando lo que pasa como una apetencia de alguna manera satisfecha y que, como tal, pertenece al sujeto que ahora es.

Otra vez, dos antropologías. La del sujeto causado por la disposición de otros, o del motivado que *responde* por lo que es.

4) En el descubrimiento de que el conocer cura se desliza una afirmación trascendente. El conocer va no es mera información ni la interrogación simple curiosidad, Sino que *el conocer es una modificación del ser*.

Lo que escapa a la conciencia de lo des-conocido, lo que por lo tanto no puede ser tenido por in-significante. Su integración modifica al Yo, lo hace otro-Yo, el que, paradójicamente, *de hecho*, ya es, pero que es resistido, *contenido*, en el doble sentido de algo que está en él y de algo que no permite que aflore.

En este marco, la tarea de hallar sentido se vuelve una afirmación de la racionalidad y ella sería más propia al psicoanálisis que el determinismo, como lo es el motivo más que la causa, el deseo que el instinto.

Una forma primaria de la racionalidad es la necesidad de coherencia que Freud señala en el historial “Emmy”, indicativa de que *todo acto es incluido en alguna organización en que cobra sentido*. Emmy inventa una historia, y “en aquellos casos en que la verdadera causa se sustrae a la percepción de la conciencia, intenta establecer una distinta conexión a la que luego presta

completa fe, no obstante ser falsa” (41). Es así como “el sujeto se ve llevado por una especie de «coerción asociativa»” (42) a establecer tales enlaces que integran las sucesivas experiencias puntuales. O como lo dice Breuer, “las representaciones se asocian con todo el patrimonio de la conciencia potencial”.

Que hacer conciente cure, implica que el psicoanálisis considera como lo más propio del hombre, como lo que lo acerca a su ser verdadero, la integración, la superación del desconocimiento, el conocer-se. El hombre está tan alejado de la verdad cuanto se des-conoce, cuanto está alejado de su ser.

Se afirma así también la disociación como un modo específicamente humano de organizar la experiencia, que implica retener y poner en otro lado el aspecto de ella que cuestiona la conciencia, tratándolo como im-pertinente y permaneciendo inconciente la vinculación entre ambos aspectos, que el conocimiento mostrará en su unidad.

El hombre emprende el conocer-se, ubicado en el plano de la mutua aclaración entre lo que soy y lo que me pasa y el mundo.

Esta integración, esta experiencia simultánea, de sí y del acontecer y del otro, no es una tarea a término, no hay una lista que acabe ni un reservorio que se agote. Esta integración es la tarea de hallar *sentidos*, lo que menta a la vez algo que está en la cosa o se afirma como tal, y *lo sentido* por el analista: el sentido es para alguien, requiere la respuesta de alguien para conocerse **y** en el sentido el analista reconoce su modo de estar implicado en el sujeto **y** las formas de su unidad con él.

III) ENTRE RE-MEMORAR Y CON-MEMORAR

1) Se trata entonces, para Freud, de despertar y dar salida a recuerdos y afectos que encuentran impedido su acceso a la conciencia. Desde que abandona la sugestión intenta propiciar condiciones que faciliten este recordar, a la vez que anular las trabas que lo impiden. Primero con la hipnosis, luego mediante la presión y la insistencia, al fin por la asociación libre. El vínculo de Freud con el enfermo pasa así de la imposición a la asociación libre y las vicisitudes de esta *libertad en la asociación* irán constituyendo un nuevo foco de la atención del analista, a medida que se va haciendo evidente que el enfermo, en lugar de asociarse libremente con el analista, se di-socia de él y actúa como si sus objetivos difirieran y aun fueran encontrados. El enfermo, no se acuerda y no acuerda su querer con el del analista.

Este primer objetivo es formulado por Freud como ampliación de la memoria (158), hallando “los recuerdos patógenos no existentes en la conciencia ordinaria” (158). El recordar se hace así la *primera da regia* del psicoanálisis.

¿Por qué este privilegio? La primera respuesta es: porque cura. Breuer mediante, Freud encuentra que “los síntomas histéricos desaparecían inmediata y definitivamente en cuanto conseguía despertar con toda claridad el recuerdo del proceso provocador y con él, el afecto concomitante y el paciente describía, con el mayor detalle posible, dicho proceso, dando expresión verbal al afecto” (12).

Así es como el recuerdo cura, y la cura es la superación del des-conocimiento por el re-conocimiento. Pero, ¿qué cura?

Cura la curiosidad del analista: ahora conoce causas, identifica el proceso provocador, tiene una etiología y un diagnóstico. Cura la memoria del paciente: introduce una forma de continuidad y lo que era un recuerdo del que se *defendía* pasa a ser un aspecto de sí mismo con el - que puede *contar*, que entra en el cuento que es su historia. Cura porque despierta el afecto concomitante, porque se asocian afecto y recuerdo. Y porque describe con detalle, esto es, asocia con el recuerdo. A la vez, porque todo esto se expresa verbalmente, no en acto, y ante otro que oye, es dicho para otro. Cura porque, en fin, se re-cuerdan, se asocian, acuerdan analista y analizando, superando la anterior di-sociación entre el deseo de ambos.

2) *El analista se cura* porque ahora conoce qué pasa, de qué se trata, porque sabe de las causas. Aun cuando este conocimiento causal sea discutible, porque se puede hablar de causa cuando el conocimiento del proceso provocador permite predecir idénticos resultados en las oportunidades en que el mismo actúa, o cuando los resultados difieren porque ocurren variaciones conocidas en el proceso provocador. Y nada de esto pasa y aun más, el propio psicoanálisis es uno de los cuestionadores de la validez del pensamiento causal en psicología.

Si por algo cura al analista, hay que buscarlo por otro lado. Freud pide que se asocie y se diga cuanto se pase por la mente. Pero acepta la asociación a condición de que se trate de un *recuerdo* y toda su insistencia está dirigida a lograrlos. Quiere recuerdos porque son *lo único* que el propio Freud puede

asociar con el síntoma en forma plausible. Y ni siquiera todos los recuerdos: “Ninguna de estas reminiscencias parecía poderme ser de alguna utilidad, pues no me era posible relacionarla con la etiología de los ataques.” (164).

Así como el psicoanálisis lleva a una ampliación de la conciencia del enfermo, lleva a un mismo proceso en el analista, quien progresivamente va asociando con el síntoma nuevas asociaciones que antes debía desechar. Y no queda atado a las asociaciones que el enfermo califica como recuerdos.

Más aun, Freud llega a elaborar una lógica de interpretación que le permite asociar según ciertas reglas multiplicando las asociaciones que llevan al encuentro de la meta, que culmina en el llamado proceso primario.

3) *Cura la memoria del enfermo*, rellena sus lagunas, recompone su arqueología. Pero esta es una versión muy sumaria que no atiende a sus supuestos.

Porque no se trata de una mera situación inicial clara que debe ser evocada o completada, como si se la retirara de un archivo, y porque quien califica una ocurrencia, una asociación, como recuerdo, es parte interesada.

Al poner el acento en el recuerdo se trata de otra cosa: de buscar *el antecedente*; lo que supone ver la vida como continuidad que ha sufrido una fractura. Y la fractura no se refiere a que la cronología tenga un hueco, sino a que al sujeto le falta algo de sí mismo, una experiencia¹ un aspecto de sí, la posibilidad de ver lo actual en continuidad con lo que siempre fue y él mismo es.

Para Freud, falta porque ha sido desconocido y las mismas razones que movieron al desconocimiento mueven ahora a no poder recordarlo. En cuanto al sujeto, no es *el mismo* que era antes de la revelación que se constituyó en agente provocador, ni será *él mismo* mientras no recupere la evidencia que *contiene*, que guarda y que retiene, de la que se *defiende*.

El recuerdo es el puente que hace del síntoma algo propio, supera su

ajenidad. Puede decir el enfermo es *mío* de la misma manera como dice del recuerdo es *mío*, me pasó. “El análisis hace emerger, en fin, como supremo rendimiento de la reproducción, pensamientos que el enfermo no quiere reconocer jamás como suyos, no *recordándolos* en absoluto (162). Por lo que recordarlos es el proceso de hacerlos suyos y de hacer suyo al otro capaz de tener esos pensamientos, el otro que tiene sus razones para este no-querer.

A veces esta búsqueda lleva a un recuerdo claro y único: hay un trauma, rotundo. Pero Freud pronto admite que ésta es la excepción. Ocurre más que varios recuerdos se unen en una *historia*, en el sentido de un cuento que tiene una trama que es necesario urdir (12). Lo recordado pueden ser hechos apenas contiguos con factores patógenos efectivos (¿para causar el síntoma o para la curación?) y el analista debe estar alerta para no engañarse. La *causa* empieza a estar encubierta, a mostrarse disfrazada, á pedir que se le descifre. Hasta se plantea que la relación entre lo recordado y el factor patógeno es simbólica, que se trata de *una pura relación de sentido* en la que ya no puede verse una mera supervivencia de lo mismo.

Aun más, con el descubrimiento de la “sobredeterminación” Freud se topa con la multivocidad del sentido y de las interpretaciones posibles. Más que de un recuerdo, ahora se trata de una representación de algo que menta otra cosa que sólo se hace clara por ser interpretada, por lo que requiere un intérprete: y esto es lo que Freud es llevado a ser, cuando apenas quería ser el agente del relato de recuerdos, de la catarsis. Ignorando que lo que se llamó recuerdos eran apenas presunciones, que se trata de una relación presumida (y por alguien y por algo) entre la ocurrencia actual y lo va vivido.

Esta relación de re-presentación es una relación de doble sentido. Dice que *lo actual remite siempre a otra cosa*, no se agota en sí mismo. Lo actual no es algo nuevo, inédito, a su propósito hace recordar cosas. Porque representa, cada cosa tiene la virtud de mentar al mundo, de ser una presencia del mundo. Lo mismo resulta estar en lo mismo y también en otra cosa y por esta otra cosa es que es lo que es, y de esto no se sale, al punto que para Breuer “las representaciones son los objetos constantes de nuestra experiencia”.

El propio nombre es ya un eslabón de esta generalidad. Es el nombre de esto, pero el nombre lo hace miembro de una clase de sucesos y de una clase de experiencias, de la experiencia que tiene una clase de sujetos, de la que se tiene frente a sucesos así y así.

Análogo es el significado de la transferencia, este *gesto heroico* de Freud que le lleva a pensar que lo que pasa con él re-presenta algo que pasa con otro. Así como buscando el recuerdo supone una continuidad temporal y *lo* de ahora se hace de otra vez, con la transferencia afirma una generalidad: es conmigo y es con otros. Un objeto es todos los objetos, un punto es el tiempo, se trata del mundo. Ahora conmigo es siempre y con todos y es un ser el mundo el que se evidencia en cada peripecia.

Así pues, se trata de una unidad de experiencia que se hace en un proceso elaborativo que llamamos integración, esta función primordial del Yo, anterior en Freud a la función conciliatoria que luego le asigna al yo. y está mal decir función porque Yo no es otra cosa que esta integración y ella no es una función de la que dispone. Este Yo se confunde con *la racionalidad*, esta confianza en que las perspectivas se recubren, en que lo que aparece es integrable y que se realiza una experiencia primordial de mundo en la diversidad de las experiencias actuales. Por lo que “no surge una sola reminiscencia, carente de significación” (184).

4) Con el recuerdo debe despertarse el afecto concomitante, lo que suena a ligado. Como si se tratara de la psicología clásica que definía el hecho psíquico como compuesto de afecto-voluntad y representación o idea. La idea sería el tema y el afecto su fuerza o eficacia, el grado en que es imperativo y se impone a la conciencia o al movimiento.

La idea puede o no ser apta para la conciencia pero su desconocimiento ocurriría sólo si su carga es fuerte, es decir, si trae urgencia en ser descargada y requiere para sí la vía eferente o se reitera en la mente como una idea obsesiva. Una idea con poca carga puede ser olvidada o admitida, no llega al umbral o es una simple ocurrencia que no tiene mucho que ver con el sujeto o es una idea en el sentido de intelectualización.

La represión produciría una fractura (spaltung) en el recuerdo de la situación traumática, partiéndolo por la línea que separa idea y afecto. Y según las vicisitudes de cada uno de estos dos elementos se producirían diferentes cuadros. En la histeria habría conversión, descargándose el afecto por vía motora, librando a la representación de su carga y pudiendo así permanecer sin acosar a la conciencia. En la neurosis obsesiva se cargan otras ideas en lugar de la patógena y contra ellas lucha la represión, sin éxito, porque se reiteran, en tanto la idea original puede quedar apaciguada.

Ahora bien, ¿hasta dónde es legítima esta psicología? Porque más que de un modelo de funcionamiento mental, la fractura habla de una disociación (y en particular, disociación histérica: pueden pasarle cosas y no sentir nada). Lo que se llama afecto no es un colorante de una idea en sí misma gris, que dice los hechos tal cual son pero sin el condimento afectivo. *Afecto es el modo como me afecta*, como se inscribe en la propia vida y se integra a ella. Por ello es que “el recuerdo desprovisto de afecto carece casi siempre de eficacia” (12). El recuerdo de la pura idea no es un recuerdo incompleto, al que le falta afecto, sino que la asociación (que el sujeto asocie, que lo deje resonar) con el afecto lo hace *otro recuerdo* que descubre a *otro sujeto*.

La unión de afecto e idea es una integración y no una suma y esta integración descubre el deseo, revela al sujeto apetencias propias, algo que quiere y procura pero que es incompatible con el sujeto que hasta ese momento creía (y quería) ser.

A la vez el afecto, la carga, la fuerza, representa lo que el deseo tiene de imperativo, de urgencia. Se impone, urge su realización y se reitera si no es satisfecho. Se re-presenta una y otra vez porque esta conciencia que se defiende del deseo lo *expecta*, ansiosamente (150), en todo otro deseo, no puede renunciar a este aspecto de su ser. Despojada de afecto, se vuelve idea que pierde su carácter imperativo, pero crea el síntoma que de continuo lo delata.

El afecto, la asociación de la idea con el afecto, indica *cómo se mueve*, hacia qué se mueve el sujeto, *cuál es su causa, su motivo*. El sujeto se asocia

consigo en tanto que las ocurrencias son puntuales, fragmentarias mientras “faltaba en ellas, precisamente, lo esencial, la relación con la persona o con el tema” (171).

5) Se trata también de *describir, con el mayor detalle posible*. Diciendo cuanto se le ocurre acerca del *recuerdo*, asociando con él. Se trata de que los recuerdos, presuntamente archivados y fijos se vuelvan motivo de la asociación, no sólo de que sean convocados. De esta manera es como pueden ingresar a la “circulación psíquica”, pudiendo así asociarse a otros recuerdos, ser comparados, rectificandos, transformados de hechos fijos y congelados que conforman una historia, en pautas de un cuento en el que se va revelando una fantasmagoría personal en la que se disuelven como “factores patógenos” y pasan a ser mojones de una vida.

6) Todo esto se cumple *en la expresión*, sea en el acto o en la palabra, en la conciencia o en el movimiento. Por la repetición o por la inclusión por la palabra en el circuito asociativo (dos vías que se mantienen separadas hasta la identificación proyectiva: allí se trata de que también algo se hace hablando).

En palabras, poniendo nombre y por nombrar, trivializando, volviendo, a cada uno, un suceso miembro de una cadena de sucesos y, al sujeto, miembro de una generalidad de sujetos. La palabra propia, apropiada, vuelve humano, transforma la “miseria histórica en un infortunio corriente” (192). De esta manera la imagen se va desgastando (y la imagen de la excepcionalidad del sujeto), “*El enfermo la va gastando y extinguiendo al ir la traduciendo en palabras*” (170). Recordar, asociar, desplegar el recuerdo, es poner en marcha la fantasía.

Los recuerdos, dice Freud, *surgen en nosotros espontáneamente* (21). No son sino asociaciones privilegiadas por el que recuerda en el mareo de una relación particular con el que escucha. Al postular que una asociación es un recuerdo, el enfermo confirma al analista, le dice que las huellas que seguía responden a *alguna verdad* del sujeto, con lo cual lo gratifica y repara y de esta manera el re-memorar se convierte en un con-memorar entre ambos. Éste es el privilegio del recuerdo, el sujeto dice al analista que es así desde siempre, que

éste es un modo de ser propio y no algo accidental.

Todo esto hace del recordar algo diferente de la puesta en marcha de una memoria trabada o de un vaciamiento de algo retenido: se vuelve *una relación* en la que el sujeto se asocia y se asocia también con el analista.

La asociación no se derivaría entonces de la teoría asociacionista. Tiene el sentido de vida mental espontánea, de ocurrencia, vida mental afirmada en la racionalidad, en la certeza de que apunta a algo aun cuando sea necesario otro para que aclare a qué. Que lo que ocurre se podrá vincular en una estructura sin que sea necesario pensar que ella está detrás dictando las ocurrencias, sino que está adelante, ordenándolas, como veremos luego.

Recordar, integrar, hablar, asociar (fantasear), se vuelven caras de un mismo milagro y participan del mismo misterio que se nos escapa en cuanto -tentamos apresarlos y sobre los cuales tenemos un dominio sumario. No sabemos cómo es que las palabras se nos van ordenando en un discurso y no se trata de que vamos diciendo las líneas que nos dictan o leyendo lo que está detrás de los ojos. Las palabras salen solas y nos llevan de la mano y nos enseñan lo que ellas quieren decir y nos revelan lo que pensábamos y aun lo que no pensábamos. Porque dicen siempre más de lo que teníamos pensado decir y porque antes de empezar no sabíamos bien, del todo, qué es lo que íbamos a terminar diciendo. Y además porque lo que queríamos decir termina siendo algo que *necesita del auditor para aclararse*, de su eco.

7) El re-cordar es re-memorar y esto hace con-memorar, trae la alegría del fruto. Freud se anticipa, necesita “adivinar la conexión buscada” (18) y cuando algo de lo anticipado surge, efectivamente, luego, queda siempre testimoniada su actitud por múltiples reminiscencias insospechables” (184) y se abre así el cauce de la asociación. La experiencia del re-cordarse aleja de la incertidumbre que representan las huellas y las reminiscencias entre las que se movía el análisis y el analista. El histérico “sufre de reminiscencias” quizás pueda ser entendido como que su análisis sufre de ellas, de lo que insinúa pero que no descubre.

La huella no remite a una teoría de la memoria, no tiene que ver con la grabación que supone la psicología clásica. Como la memoria no es una recordoteca, un almacén de fotografías más o menos fieles. Huella es la indicación del estado del recuerdo que espera el analista, de lo que él supone que será el contenido del recuerdo cuando emerja. El analista tiene apenas huellas, indicios, trazas de algo que se insinúa pero que no aparece. La repulsa vuelve huella lo que será recuerdo, lo que debiera ser recuerdo, asociación fecunda.

Hay huella sólo en tanto falta el recuerdo y Freud sabe que algo falta porque hay huellas que el olfato detecta como delatando una falta. *La huella no está en el sujeto*, la descubre Freud en *lo sentido* por él y la toma como invitación hacia una dirección a seguir para colmar la falta. El recordar cura, mientras que las huellas y reminiscencias enferman. Al no ser recuerdos se representan de varias maneras una y otra vez y el enfermo lucha contra esta representación que provoca en él una “expectación angustiada” y confusión en el analista que no precisa lo que siente.

La huella o la reminiscencia se pueden volver recuerdo sólo por la *disposición* a asociar con ellos. El recordar (y no la memoria) es así una facultad, algo facultativo, que puede o no darse, a lo que se puede o no acceder y que se inscribe en la relación con el analista, en la asociación con él, a la que opone resistencia. “Una vez que hemos laborado en esta forma, durante algún tiempo, surge, por lo general, en el paciente, una fuerza colaboradora. Evoca, en efecto, multitud de reminiscencias, sin necesidad de interrogarlo por nuestra parte” (180).

A la vez el recuerdo aparece en el análisis en status nascendi (12). Esto significa que renace y se le ve nacer, como si algo actual lo estuviera motivando de la misma manera como en la situación original. Y lo actual es lo que está pasando con el analista. Por ello no es casual que cuando Freud insiste con presiones y maniobras (160), aparezca regularmente el *recuerdo* de la seducción. No es la huella de un pasado —que como tal nunca existió— sino que indica una forma en la que están enlazados, re-cordados, analizando y analista.

Si en esta circunstancia algo puede ser recuerdo, es el que con llamativa frecuencia el sujeto tiende a imaginar vínculos del mismo orden, que es *una manera suya* de tomar las cosas que pasan que tiene respetables antecedentes en su vida. Que es por tales antecedentes que puede decir que esta manera es suya. Se descubre un *estilo* de hacer, de tratos, que re-conoce como propio y éste será su forma de re-cordar-se con Freud.

Recordar, como se propone aquí, no es entonces la entrada en funciones de una memoria. Es *desplegar lo plegado*, lo que se es. Lo que Yo soy, *lo que Yo quiere decir*, *lo que la cosa es*, *lo que está implicado en su nombre*, lo que él sintetiza.

Es desplegar los sentidos que tiene para mí, la forma de insertarse la cosa en mi vida, la historia de sus presentaciones, el cuento que cuentan.

El despliegue no es posible igualmente en todas direcciones: hacia algunas está como “contenido” y el psicoanálisis hace de estas direcciones su campo.

IV) ¿OBSERVADOR O PARTICIPANTE?

1) El doble propósito de Freud, saber y curar, que supuestamente debiera ser también el del enfermo, encuentra un *obstáculo*, cuyo carácter es definido por Freud como una fuerza que se opone al logro. Tiene este carácter de fuerza, porque le obliga a un ex-fuerzo, a un re-fuerzo de su propósito para vencerlo. Por ello lo llama, en aparente analogía con la mecánica, resistencia, que vence con la insistencia (159).

Bajo aquel nombre se fue cobijando una variedad de modos de entender lo que ocurría. Desde la resistencia a la represión. Desde que se entiende como algo que el sujeto trata de contener, reforzando la presión, haciéndola represión para que no aparezca, hasta la represión en el sentido policial del término, de negación de lo -que se reprime (disociación). Desde que se trata de una resistencia que está en las cosas, lo difícil de entender, hasta que se trata

de una dificultad en la relación, propiciada por el propio enfermo y que toma la forma de una negativa a la alianza con Freud en contra del síntoma, de una “resistencia a la asociación” (160).

En el texto se enfatiza lo último: el obstáculo es vivido por Freud como una *negativa* de los enfermos a seguir sus directivas, se define por la contra-transferencia. “Este obstáculo parece ser la voluntad misma del sujeto y muchos aprenden a prescindir de tal voluntad y a mantenerse en una observación totalmente objetiva ante los procesos psíquicos que en ellos se desarrollan» (161). Esta forma de ver se reitera unas páginas más adelante, al señalar que “jamás cumplen con su promesa”, con el compromiso de “decir todo lo que se les ocurriere” (168) sin ejercer selección ni crítica alguna. Dicen, por ejemplo, que nada se les ocurre, “afirmación a la que el médico no debe dar crédito alguno, suponiendo siempre que el paciente silencia algo, por parecerle trivial o serle desagradable comunicarlo” (169).

Algo que del enfermo es hurtado al conocimiento del analista, en nombre de evitar un sufrimiento. Pero al mismo tiempo este afán tan comprensible y humano se vuelve *el obstáculo para el análisis, como quizás lo sea también toda la teoría del sujeto sufrido*. Puede ser más valedero decir que con la asociación se llega a “pensamientos que el enfermo no quiere reconocer jamás como suyos, no recordándolos en absoluto” (162), a los que, en el sentido más propio, des-conoce y a la vez se niega al “re-conocimiento” que Freud espera y a cuya ocurrencia no es nada indiferente.

2) Ante este obstáculo Freud puede optar por afirmar su determinación de mantenerse en “una observación totalmente objetiva”, como la que predica para el enfermo, prescindiendo él también de las fluctuaciones de su voluntad ante las peripecias de la relación entre ambos. Atendiendo sólo a los procesos psíquicos que se desarrollan.., en el enfermo. Hace algo de esto cuando después de descubrir la necesidad de establecer una particular relación entre enfermo y analista como condición para el análisis, declara que no puede evitarse que su relación personal con él ocupe, indebidamente, por algún tiempo, un primer término” (156) y también cuando supone que esta fuerza que enfrenta es, en realidad, sólo la reedición de la que originó la repulsa en la

situación patógena inicial. De esta manera no percibe lo que le pasa a él sino que “Percibía a título de resistencia la misma energía que antes, en la génesis del síntoma, se había manifestado como repulsa” (160). Convirtiendo a la represión en el pivote de su doctrina se sustrae a la contratransferencia (y quizás, como sucede muchas veces en estos casos, la reserva para los comentarios entre colegas). Y cuando la atiende, la deriva, tratándola como una “falsa conexión”, que es el aspecto que releva en su descubrimiento fundamental de la transferencia (190).

Cuando la hipnosis no le sirve, recurre a la insistencia (159) intentando salvar el obstáculo. Pero ella no es sino otra forma de pasar por encima de él. Entiende que si ruega y prueba al enfermo cuál es su propia voluntad, su deseo, el obstáculo cederá. Para ello el enfermo debe estar bien cierto de qué quiere Freud. Por lo que el que Freud algo quiere, la contratransferencia eliminada por Freud, es dada por existente por el enfermo.

En otro momento, en cambio, hace otra opción. Supone que esa *voluntad* es lo enfermo y que debe ser atendido el querer. “La ignorancia del enfermo depende, por lo tanto, de una volición más o menos conciente y el cometido del terapeuta consiste en vencer, por medio de una labor psíquica, esta resistencia a la asociación” (160), que es como decir, a la asociación con Freud. Entiende entonces que se trata de una “defensa”, un término que en español elude lo que en el original dice de esfuerzo de contención, de contener y no permitir una libre circulación de ciertas líneas de asociación.

3) Comprendida la complejidad del querer, se inicia una cadena asociativa. Es decir, no surge algo de la nada, una ocurrencia que ya venga signada como clave y definitoria. El sujeto asocia, *¿qué es asociar* y cómo se entiende que aparece algo con lo que está asociado lo que va diciendo?

Se trata de las ocurrencias, del curso espontáneo del pensamiento en el cual las ocurrencias van apareciendo una tras otra y nunca penetra en la conciencia del Yo sino un solo recuerdo”, lo que define una “angostura de la conciencia [que] adquiere nueva vida y sentido a los ojos del médico que practica un tal análisis” (180). Porque si bien las ocurrencias van siendo for-

muladas de a una, mientras el enfermo se encuentra ocupado en su formulación “no ve nada de lo que detrás de él se agolpa” y ocurre que “toda la amplia masa que forma el material patógeno tiene así que ir filtrándose a través de este desfiladero, llegando por lo tanto en fragmentos a la conciencia” (180).

Lejos entonces de una especie de fuente de la que mana sin trabas lo buscado, habría una *labor de organización* por parte del enfermo. Y ella se corresponde con una del analista: “De este modo el terapeuta se ve obligado a reconstruir luego, con estos fragmentos, la organización sospechada, labor comparable a la de formar un puzzle” (180), un todo coherente, que tenga sentido. Porque se trata de ver el conjunto incoherente de las ocurrencias teniendo en cuenta que “durante el análisis no surge una sola reminiscencia carente de significación” (184).

Lo que hace que sean asociaciones las ocurrencias es *el que sean asociadas*, Lo que supone que lo son de *alguna* manera y esto lleva a que lo son por *alguien*. Que las ocurrencias se asocien no está en ellas mismas, como algo intrínseco a ellas. Es una organización que alguien hace. Que hace una secuencia donde sólo hay sucesión o ni siquiera ella, porque ya sucesión supone organizar en unidades sucesivas y operar una segregación en un continuo.

Que sea entonces una asociación implica una interpretación que “descubre” en las ocurrencias una referencia común.

Asimismo las ocurrencias *son recuerdos si* se asocian con el sujeto y se hacen así *una* interpretación de su pasado, de lo que pasó y de cómo fue lo que le pasó y de cómo fue que le pasó a él. Que sea *una* interpretación lo parece degradar, porque indica que hay otras posibles, que ninguna es definitiva. Que puede re-cordarse con su pasado de otras maneras, asociando otras ocurrencias con él que revelen *otro* pasado como fundamento de *otro* Sujeto.

4) La labor organizativa por parte del enfermo ha sido mencionada antes, a propósito de la racionalidad, como una necesidad de coherencia. Era *Una* organización que tenía lugar una vez producidas las *ocurrencias*, que tenía lugar al intentar asociarlas entre sí. Ahora aparece una forma de organización

anterior: por filtrar ya está organizando, establece una cierta selección entre las posibles direcciones que puede tomar la asociación, presentando algunas, dejando fuera otras.

Este fondo es tanto lo no-reconocido como lo inconciente y Freud plantea la pregunta por su naturaleza. Se trata de ideas formadas, entre las que se elige, o bien “habremos de suponer que se trata realmente de ideas que no han llegado a existir, esto es, de ideas para las cuales sólo había una posibilidad de existencia, aceptando así que la terapia consistiría en la realización de un acto psíquico no cumplido” (188).

Estén o no preformadas estas asociaciones, importa que el asociar tiene el sentido de elegir una dirección, y que más que la asociación concreta, que el contenido de lo que se asocia, importa la dirección que se le imprime o toma el proceso asociativo. Es el analista el que trata a su vez de dar cuenta de la inspiración de estas *asociaciones*, de la dirección de la organización, del filtrado. Y la devela con su propia asociación, la que toma en cuenta tanto lo que el enfermo manifiesta como las *huellas* que de alguna manera indican direcciones, sentidos del fondo del cual fue destacado lo filtrado. Las huellas se refieren a este fondo, son huellas de él y son más notorias cuanto mayor resulta ser la discordancia notada por el analista entre lo filtrado y lo retenido.

La interpretación *propone al enfermo la visión, la organización que hace el analista* de ese fondo; el analista confronta con ella al enfermo (171). Y el enfermo responde con la suya.

El *cómo toma el enfermo la interpretación* al “confrontarlo” con ella (171), si la resiste o no o cómo la resiste se vuelve ahora la materia del análisis. Tratándose de algo nuevo, acabará (o no) siendo reconocido, pero sólo después de largas reflexiones y vacilaciones (187), negándole en un principio su reconocimiento.

5) El enfermo asocia, dice lo que se le ocurre. Pero todavía hay que saber *de qué se trata*; orientarse entre sus asociaciones, que son muchas, que son apenas “datos” (165), que ocultan y develan, a la vez, el fondo del que derivan;

hallar “el hilo lógico sin cuya guía no podemos abrigar esperanza alguna de penetrar en el interior” (181). Y aun cuando “la exposición del enfermo parece completa y segura”, igualmente “al principio nos encontramos ante ella como ante un muro que tapa por completo la vista y no deja sospechar lo que al otro lado pueda haber” (181), y sólo en un sentido particular puede decirse que el sentido se revela (166).

La intervención organizativa arranca ya del punto en que Freud dice que sólo acepta ciertas reminiscencias, aquellas que pueden resultarle de utilidad para relacionarlas con la etiología (164). Hay que pensar entonces que no sólo organiza las ocurrencias al interpretar, sino que también *propone direcciones* a las *ocurrencias*. Y así es en efecto y hay que asumir que así sigue siendo: el sujeto le habla a alguien y pauta su decir según le van *respondiendo*. El análisis no es una *confesión* ante un oído mecánico, sino un *diálogo* en el que el eco del analista es un vector que señala direcciones de asociación, de organización.

Además el analista organiza lo que el enfermo ya ha dicho, trata sus asociaciones como “emergencia de palabras aisladas que habíamos de transformar en frases, pues la aparente falta de relación y de coherencia es un carácter común a todas las ideas y escenas que surgen al ejercer presión sobre la frente de los sujetos” (166) y en la versión alemana agrega: “del mismo modo como las palabras que puede expulsar un oráculo”. Esta participación es subrayada al punto de decir que “lo esencial es adivinar el secreto y confrontar con él al sujeto” (171).

El analista hace lugar a la organización mediante su propia asociación (y ella será más fecunda cuanto más libre sea, cuanto menos se proponga dejar afuera toda una serie de asociaciones, como hace cuando su intención es ser apenas objetivo). El sentido se hace así carne con lo que el analista siente.

Esta organización es intencionada al punto de que Freud reconoce que encuentra., lo que busca, y que si en los cuatro casos que presenta pudo “prescindir en su solución de toda referencia a las neurosis sexuales, ello se debió tan sólo a tratarse de casos anteriores a la época en que comenzó a investigar intencionada y penetrantemente la subestructura neurótica sexual” (152).

De estas formas de intervención del analista se prefigura una “segunda inteligencia”, una “inteligencia superior, exterior a la conciencia del enfermo, que mantiene en orden, para determinados fines, un considerable material psíquico y ha hallado un ingenioso arreglo para su retorno a la conciencia” (162). Es el analista que participa con su propia inteligencia —con lo que entiende de la asociación, la que se hace de esta manera una tarea común entre enfermo y analista. En cierto momento, para tomar su lugar en esta asociación, para tener un “hilo lógico” (181), el analista se vio llevado a usar una lógica que no era la común, la que llegó a perder terreno al punto de quedar como secundaria. La primacía la toma el proceso primario, una lógica interpretativa, un sistema de relaciones por el que adquiere sentido lo que carece de él en el terreno de la lógica secundaria.

Éste, que es un proceso de dotar de sentido en el ámbito del diálogo, que

Implica la forma de asociación del analista con el analizando, *fue confundido con el proceso productor*, en la necesidad de mantener el mito del analista observador objetivo e inocente de algo que pasa en alguien exterior y ajeno. Sobre esta *transferencia* habremos de volver más adelante.

6) La interpretación parte de una adivinación, de *una evidencia cuyas raíces escapan a la conciencia del analista*. Como toda adivinación, ella se orienta, dispone de huellas, dejadas por el factor patógeno buscado. Esto se puede entender de dos maneras, ambas válidas. Ha sido una conmoción, que hace que el sujeto ya no sea el mismo que era antes y a la vez hace que ya no pueda ser él mismo hasta que no la recupere. Y por otro lado se trata de huellas, de pistas que le dicen a Freud algo de lo que el sujeto no le dice. Son defectos, lagunas que se descubren. Cuando “consideramos críticamente la exposición que sin gran trabajo ni considerable resistencia hemos obtenido del enfermo, descubrimos siempre en ella lagunas y defectos. En unos puntos aparece visiblemente interrumpido el curso lógico y disimulada la solución de continuidad con un remiendo cualquiera; en otros tropezamos con un motivo que no hubiera sido tal para un hombre normal” (181).

Huella es también la resistencia: “La penetración se lleva a cabo venciendo la resistencia” (181) dice la versión española en tanto la alemana dice “venciendo y siguiendo como una huella la resistencia”. Huella es, por fin, la falsa conexión que es para Freud la transferencia a su vez en este momento una forma de la resistencia (190).

Todas estas huellas son como invitaciones de rumbos a seguir, que orientan la asociación del analista en su adivinación inicial, con ellas “averiguamos en qué dirección hemos de investigar” (172) a partir de “una condición previa indispensable, que hayamos acertado aproximadamente la naturaleza del caso y los motivos de la resistencia que manifiesta” (172).

7) Así entonces, esta vuelta sobre sí mismo que significa la necesidad de recuperar un pasado buscando los recuerdos ausentes, no sólo se hace *con otro* sino que aun lo que parecería un mero *asunto privado*, un arreglo de

cuentas consigo mismo que requiere del otro apenas como auxiliar, se vuelve un *asunto público*. El otro, de auxiliar, pasa a estar implicado y a participar y empieza a tratarse no tanto de recordar sino de *resolver* la relación entre ambos. El análisis comenzó con una vertiente, “la facultad de recordar lo inconciente” a la que pronto se sumó “la peculiarísima relación personal del enfermo con el médico” (173), encuentra finalmente que ambas se reúnen en una común.

De un hombre que procura la evitación del placer e intenta una conciliación consigo y con el medio, el psicoanálisis pasa a tener en vista *un hombre para quien la integración de sí mismo pasa por un arreglo de cuentas’ con otro*. Este mismo paso lo da Freud al reconocer su divergencia de Breuer, para quien “la representación se haría patógena por el hecho de haber surgido en ocasión de un especial estado psíquico, circunstancia que la hace permanecer desde un principio exterior al Yo” (175).

La defensa, la repulsa y su motivo, el deseo que la motiva, está tanto antes en la represión como ahora en la resistencia. Y es así como el antes y el después pierden relevancia en este contexto y “con respecto al resultado parecía indiferente que instituyésemos en tema de nuestras tareas analíticas la repulsa psíquica de dicho deseo en el caso primitivo o en el reciente” (191).

Esto que ahora ocurre es el análisis, la relación entre analizando y analista. Entonces curar ya no resulta del recordar el hecho patógeno sino del hecho mismo de re-cordar, de la posibilidad de establecer con el analista una relación de re-cordarse mutuamente y curar así la relación. Este re-cordarse a su vez implica re-conocimiento, en el doble sentido de asumir su historia y de gratitud y ambos sentidos son apreciados por *Freud*.

En efecto, el análisis es para Freud una fuente de satisfacción, en la medida en que puede “haber logrado sustituir las oscilaciones espontáneas del estado del enfermo por aquellas otras que provocamos y comprendemos, del mismo modo como nos satisface ver surgir en lugar de la desaparición espontánea de los síntomas, aquel orden del día que corresponde al estado del aná-

lisis” (186). Se trata de una *obra*, responde a un obrar y el analista espera que esto sea evidente. Por ejemplo, “por el enriquecimiento de la personalidad psíquica ampliada por el descubrimiento e introducción en el Yo de un recuerdo o un enlace patógeno” (187).

Pero, asimismo, tiene claro que “con especial frecuencia, sucede que el enfermo, después de haberle nosotros impuesto, a fuerza de penoso trabajo, un cierto conocimiento, alega haber sabido siempre aquello, habiéndonoslo podido comunicar desde un principio. Los más penetrantes reconocen luego que se trata de una ilusión y se acusan de ingratitud” (187).

La resistencia, el obstáculo desde un comienzo, se revela ahora de otra manera. Como una negativa al re-conocimiento cuya fuente es la ingratitud: un sentido del obstáculo que ahora nos es más claro de lo que en su momento pudo haber sido para Freud.

Este sentido aparece ya en la nota a “Emmy”: “la mayoría de los neurópatas no tiene, en parte, conocimiento de la verdadera causa (o por *lo menos* de la causa ocasional) de su padecimiento, y en parte rehuye intencionalmente dicho conocimiento, por serle desagradable recordar lo que de culpa personal hay en su dolencia” (42).

Pero entonces, ¿qué hace lo patógeno, si La razón del displacer es apenas la cáscara de una culpa y la máscara de las raíces de la ingratitud?

V) “EL” INCONCIENTE

1) “Llamamos concientes a aquellas representaciones que conocemos”, aclara Breuer al plantearse el tema de las “representaciones inconcientes o inaptas para la conciencia”. Estas últimas serían las que no caben entre las que “podemos observar vívidas o que podríamos observar si pusiéramos atención” y que conformarían un inconciente al modo perceptivo.

“Si además hay otras [representaciones] también actuales, deberíamos llamarlas representaciones inconcientes”, siendo aquellas que no se hacen

concientes e igualmente son actuales, efectivas al punto de ser patógenas.

Freud agregó que “Podemos pues decir que las representaciones devenidas patógenas se conservan tan frescas y plenas de afecto porque les está negado el desgaste normal mediante la descarga por reacción o la reproducción en estados de asociación no cohibida” (16).

Estas representaciones que están fuera de la conciencia y que *se han convertido en causa* de los síntomas, se caracterizan por “faltar totalmente de la memoria de los enfermos” (15) y porque “el sujeto no recuerda, realmente” (9) ni su existencia ni su relación con el síntoma, habiéndose “conservado con maravillosa nitidez” (14), aisladas en tanto su acceso a la circulación psíquica les está negado.

Para Breuer están en esta condición las raíces del ánimo, los recuerdos no presentes a la conciencia pero determinantes de la conducta, las representaciones débiles y que no alcanzan un cierto umbral por encima del cual pueden hacerse concientes. Pero, sobre todo, es la condición en que están las representaciones “inaptas para la conciencia

De esta manera llega a concebirse que “*la actividad psíquica representacional se descompone en una conciente y una inconciente*”, cada una de las cuales se desarrolla en relativo aislamiento respecto de la otra.

2) Hay dos hipótesis acerca de por qué estas representaciones están en este aislamiento, O bien por haber ocurrido durante un estado hipnoide, o bien porque su contenido las convierte en inaptas para la conciencia y la defensa las empuja y mantiene fuera de la conciencia: están *contenidas*, evitando que se hagan concientes. En tanto lo primero habla de un proceso no significativo, la inaptitud supone un conflicto en el origen de este inconciente; según Breuer son representaciones “inconciliables entre sí, pensamientos nuevos que entran en conflicto con complejos representacionales muy arraigados” que identifican al Yo.

Estas dos hipótesis son luego unificadas por Freud, al “comprobar que el

estado denominado hipnoide debía su aislamiento al hecho de basarse en un grupo psíquico previamente disociado por la defensa” (175). La *defensa* se convierte así en el pivote en torno del cual se ordena su pensamiento en lo relativo a lo inconciente, defensa que es la huella de un conflicto que la misma defensa intenta evitar y elaborar y que hace innecesaria la hipótesis de la segunda conciencia a la que apuntan los estados hipnoides.

Ambas hipótesis tienen una traducción en dos encares acerca de la naturaleza de la dificultad para asociar, los que son explicitados por Breuer como habiendo “dos formas de tales exclusiones de las representaciones afectivas de la asociación. La primera es la *defensa*, la supresión deliberada de representaciones penosas que amenazan al hombre en su alegría vital o en su autoestima”. Y también “hay otro tipo de representaciones que se sustraen al desgaste por el pensar, no porque uno *no quiere* recordar sino porque *no puede*; porque emergieron en estados [...] para los cuales existe amnesia en el estado de conciencia vigil, esto es, en estados hipnoides o similares a él”,

Las dos formas se continúan en Freud, quien oscila entre atenuar o acentuar en lo que llama defensa, la participación de una forma de deseo. Cuando la atenúa no es al modo de Breuer, recurriendo a lo impersonal, sino atenuando las implicaciones de que se trate de una voluntad — y quizás atenuando el impacto sobre el mismo Freud. Es así como ante la afirmación del enfermo de no recordar aquello que Freud le propone en su interpretación, fundada en múltiples indicios, Freud dice que “en estos casos nos ponemos fácilmente de acuerdo con él, manifestándole que se trataba de pensamientos *inconciente?*” (188). También en “Isabel”, Freud va desgastando con “consoladoras alegaciones de que nadie es responsable de sus sentimientos” (123) las negativas a sus interpretaciones.

3) Lo inconciente quedaría así fundado en un querer: “el no saber del histórico depende, por lo tanto, de un no querer más o menos conciente y el cometido del terapeuta consiste en vencer, por medio de una labor psíquica, esta resistencia a la asociación” (160).

Se comprende entonces que el análisis haga emerger “como supremo ren-

diminuto de la reproducción, pensamientos que el enfermo no quiere reconocer jamás como suyos, no *recordándolos* en absoluto” (162).

Este querer no está sólo en la negativa a asociar libremente, sino también en la imposibilidad de reconocer lo que el analista ha llegado a colegir y que formula como interpretación. Hay una negativa al reconocimiento (188) y Freud entiende seguir “en el análisis el principio de hacer independiente la valoración de una reminiscencia emergida, de su reconocimiento o repulsa por parte del enfermo” (187), seguramente porque éstas no son un índice fiel de su veracidad.

El estatuto de lo inconciente se hace el de lo des-conocido (a menos que se trate de mala fe, pero entonces es otra cosa). El aspecto vertebral es la “voluntad contraria” a la asociación, cuyas raíces son inconcientes y cuyas razones se han hecho más claras con la obra de Melanie Klein.

4) Lo inconciente es lo que falta. Son las causas, en el doble sentido de una etiología y de lo que por hacerse conocido causa la cura, *causa* del síntoma y de la cura. Y esto que falta, falta tanto de la comprensión de Freud como de la conciencia del sujeto.

A partir de serle trabado su acceso a la conciencia se convierte en *lo encubierto*, que hay que des-encubrir por un ex-fuerzo dirigido en dos direcciones: desentrañar el sentido y llevar al sujeto a que permita su acceso a la conciencia, a vencer su resistencia. Es que “el simple examen del enfermo no basta, por penetrante que sea, para descubrirnos el punto de partida” (9), el origen.

Falta también de la conciencia la relación con el punto de partida, parafraseando ahora a Freud. La relación entre el trato del sujeto, obstáculo a la asociación, y el punto de partida que fue su disposición a colaborar con ella (162). Faltan los motivos de la resistencia, porque fundarlos en el placer no los comprende. Esto hace que en lo inconciente se impliquen las raíces del trato que el sujeto da al analista, las raíces de lo que hace y lo inconciente ya no se limitaría a los recuerdos reprimidos.

Lo inconciente no es sólo lo encubierto, es también *lo contenido* y el par resistencia-represión da cuenta de esta contención.

El sujeto se resiste y ésta es tanto una interpretación de lo que el sujeto hace con lo que se le ocurre, como una interpretación de lo que hace con Freud, con lo que Freud espera que haga. Al poner el acento en la represión se enfatiza el aspecto de negativa o imposibilidad de recordar y se pierde la resistencia como encuentro de ambas vertientes, en un plano que supone la posibilidad de disolver la oposición interno-externo: el plano del trato o de la relación. La resistencia habla de que el sujeto *trata de la misma manera* a las ideas que no desea recordar, como a las ideas y a la persona de Freud. Movido según Freud por el deseo de ponerse a cubierto del displacer, del que le traería el acceso a la representación patógena (160, 169) como, quizás, el acceso a la relación con un Freud confirmado en la infalibilidad de su método (160) y en sus entendimientos y en sus afanes por curar.

La resistencia es entonces “resistencia a la asociación” (160), a la comunicación de las ocurrencias y a la asociación de los propósitos de ambos.

Si *lo* inconciente se define como aspecto del trato, el aspecto *contenido*, se refiere a lo que el sujeto *hace* de la relación, hacer cuyos sentidos y alcances se le escapan y que sólo puede conocer de la respuesta del otro.

5) Por fin, el sujeto hace lo que Freud espera, asociando-se. Esto es, va diciendo sus ocurrencias, que se vuelven asociaciones a partir de una interpretación que las elabora al punto de que se convierten en *representaciones*. Ellas se ubican en el plano del sentido y no de la fotografía. Es *el modo* como se presenta un asunto, o aquello que menta, que convoca la presencia de otra cosa, la que esto actual le significa. Es, en fin, la experiencia de que lo actual no se agota en sí mismo sino que remite a otra cosa por la que cobra sentido.

El que Freud viera una “voluntad” en el origen de lo inconciente, parecería restaurar la soberanía de la conciencia en el momento en que, descubriendo lo inconciente, ella pueda puesta en cuestión. Sería así si “voluntad” fuera tomada en el sentido corriente de motor, que exige esta posesión por la conciencia de

la raíz de sus actos y del alcance de los mismos, si se olvidara que se trata del deseo. En el sentido en que se dice que los sueños son una realización de deseos, es el sentido en que se puede decir que el par represión-resistencia que funda lo inconciente es una realización de deseos, expresión de una "voluntad".

Que algo realice un deseo, implica decir que lo que ocurre le pertenece al sujeto y que se vuelve algo propio hallando, haciendo presentes deseos, apetencias que el sujeto tiene, aun sin *ser conciente* de ellas. Que lo que ocurre *responde*, realiza, lo que el sujeto espera. Y que a partir de asumir lo que ocurre como realización del deseo, será posible des-encubrir los motivos, las buenas razones que tenía para esperar y propiciar este desenlace y no otro.

Al hablar de la "voluntad" no se habla de una causa. Se revela un sujeto que es a la vez, objeto y sujeto. Que es objeto de algo que vive como que se *quiere en él* y lo determina, de lo que está preso. Pero cuyo destino es volverlo sujeto, descubrirlo como *actor de aquello que le pasa*.

La "voluntad contraria", la resistencia, habla de conflicto de motivos, de lo apto y de lo inapto para la conciencia, y no de una conciencia soberbia. Conflicto entre motivos para asociarse y motivos para disociarse del analista y de los objetivos del análisis. En definitiva para *tratar* de una y otra manera al análisis y al analista, porque de las relaciones y los tratamientos es que se trata.

En este sentido, aparecen dos modalidades de lo inconciente. Como reprimido y como disociado, que son a la vez dos modalidades de trato con lo que está excluido de la conciencia. En la represión es más notorio lo que tiene de defensa, de contenido, de contención del algo que está en los aledaños de la conciencia. En la disociación hay una configuración de los objetos y del mundo, en la que el sujeto afirma que trata a los objetos tal cual son, que su trato es el que los objetos piden. Y es sólo luego, en la experiencia, cuando las configuraciones de lo que era tenido por objetos diversos, se evidencian como pertenecientes a un mismo objeto, que *los objetos eran sus objetos*. Entonces

lo inconciente, lo tenido como des-conocido, resulta ser el vínculo entre estas configuraciones, su unidad; y los motivos, la forma como le pertenece al sujeto, el que este vínculo no haya podido hacerse conciente.

Es entonces una organización del mundo que *responde* al deseo del sujeto, lo que, en una de sus interpretaciones, puede ser visto como *hecho* por su “voluntad”.

6) Pero *lo* inconciente no es lo mismo que *el* inconciente. Las representaciones le permiten a Freud ir conformando una especie de territorio inconciente, un *mapa* del inconciente. Las representaciones pueden asociarse entre sí y alcanzar por este camino grados elevados de organización psíquica (17), al estilo de los complejos.

Paso a paso Freud llega a la comprobación de que “el material psíquico patógeno que aparentemente ha sido olvidado [...] se encuentra dispuesto y en perfecto orden [...] y cada una de las representaciones patógenas tiene con las demás y con otras no patógenas, con frecuencia recordadas, enlaces diversos, que se establecieron a su tiempo y quedaron conservados en la memoria” (176). Es así como llega a concluir que este material patógeno se encuentra tan ordenado que se le hace posible discernir una triple estratificación, con un nódulo, temas que se ubican en su torno y que ordenan grupos de recuerdos vinculados por una común asociación con el nódulo, y un enlace lógico, de carácter dinámico, que representaría el curso seguido en el camino de llegar al nódulo (177, 178).

Esto culmina en la evidencia de que “el material psíquico patógeno parece pertenecer a una inteligencia equivalente a la del Yo normal. A veces esta apariencia de una segunda personalidad llega a imponérsenos como una realidad innegable” (176). Y hasta “en ocasiones los datos que obtenemos [...] surgen en forma y circunstancias tan singulares que nos inclinamos nuevamente a la hipótesis de una inteligencia inconciente” (165).

Estamos ahora ante *el inconciente y su contenido*, que se fija en su acepción de cosa formada que esté contenida en un reservorio. Falta agregar

que esta segunda inteligencia emite mensajes y que los articula y transforma de una manera singular —el proceso primario— para que la conciencia pueda admitirlos sin sospechar el verdadero contenido que, disfrazado, le llega del inconciente.

Una hipótesis o un modelo resultan ser una parte esencial del proceso del pensar. Permiten formular una experiencia, integrarla en una generalidad, participando de un sistema de símbolos que enriquecen la experiencia teóricamente puntual (aunque si lo fuera, no podría hablarse de experiencia). Se trata de un modelo, sustentado en una ideología (por ejemplo, la científica, si es que esto hoy día tiene algún sentido que no sea el valorativo) y ocurre que insensiblemente el modelo es tomado por “lo real” y a partir de allí comienzan elaboraciones que ya no necesitan referirse a la experiencia original, pues se validan en la coherencia con el modelo. Quizás algo de esto ha pasado con la constitución de el inconciente.

En Freud esta tras posición tiene matices: “Todos estos resultados nos dan la falsa impresión de que existe una inteligencia superior, exterior a la conciencia del enfermo, que mantiene en orden, para determinados fines, un considerable material psíquico y ha hallado un ingenioso arreglo para su retorno a la conciencia. Pero a mi juicio esta segunda inteligencia no es sino aparente” (162).

Porque si hay una segunda inteligencia que hace este ingenioso arreglo, es la del analista, que con su interpretación ordena de modo ingenioso el material que por esa vía ha de retornar a la conciencia del enfermo.

7) El inconciente aparece como una *representación*, que permite una mejor comprensión de lo que pasa. Esta representación se realiza a partir de lo que ya es conocido y se estructura según la regla del como si: es como si fuera esto, o así.

Este origen es claro en lo que respecta a la defensa. Sobre ella Breuer comenta que, “Las observaciones y análisis de Freud demuestran que la escisión de la psiquis puede tener lugar también como «defensa», es decir, me-

diante el apartamiento voluntario de la conciencia de representaciones penosas”. “Por cierto no es comprensible de qué modo una representación puede ser reprimida deliberadamente de la conciencia; pero conocemos el correspondiente proceso positivo: la concentración de la atención en una representación, del que tampoco podemos decir cómo lo realizamos”.

El sujeto puede concentrarse voluntariamente y atender una representación. Y puede no hacerlo, es facultativo. No lo hace porque tiene motivos: le crearía conflictos que desea evitar. Aquello de lo que se defiende se vuelve desconocido, algo a lo que niega su acceso a la conciencia por negar su disposición a que tal acceso sea posible. De este modo la definición de que se trata de una negativa viene de que Freud entiende que la voluntad del enfermo no es la que espera él, Freud.

Algo similar ocurre con el estado hipnoide. En la hipnosis hay una segunda inteligencia, la del médico y el estado hipnoide es asimilado a esta situación, como si se tratara de una auto-hipnósis en la que el sujeto se trata a sí mismo de la manera como es tratado en la hipnosis. Lo que es una vía de comprensión pronto se transforma en una cosa: el estado hipnoide se hace una cosa que gobierna al sujeto, que tiene sus leyes, etc.

Ni Freud ni Breuer eran ajenos a esta vuelta de tuerca y a las dudas acerca de su legitimidad. Freud se pregunta sobre el origen de su impresión de que existe una segunda inteligencia, aun cuando no desea “entrar a examinar por el momento si esta impresión responde efectivamente a un hecho real o si lo que hacemos es transferir a la época de la enfermedad la ordenación que nos muestra el material psíquico después de lograda la solución del caso” (176) y de la cual son autoras, al menos por igual, la inteligencia del sujeto y la segunda, la del analista.

Por su parte Breuer advierte que “se cae con excesiva facilidad en el hábito de pensar una sustancia detrás de un sustantivo, de concebir paulatinamente la «conciencia conciente» como una cosa, y uno se acostumbra a utilizar metafóricamente relaciones topográficas tales como “subconciente”; con el tiempo se produce una real representación en que la metáfora ha sido olvidada

y con facilidad se la manipula como si fuera real. Y así se completa la mitología”.

Quizás todo el inconciente responde a esta sustancialización y a tratarse de una *ilusión retrospectiva*, que coloca en algo (inconciente) y a título expreso, una organización que sólo luego será realizada, confundiendo el trabajo de organización y dar sentido a lo que va ocurriendo, con uno mítico de producción, al atribuir a *el* inconciente el orden que inaugura la interpretación.

Si fuera así, ¿por qué mantener la hipótesis de *el inconciente*? Dice Freud que es así “de todos modos, como mejor podemos describir la experiencia lograda en estos análisis”, descripción que parte de que nos colocamos “en el punto de vista que, una vez llegados al fin de nuestra labor, adoptamos para revisarla” (176) adjudicando los hallazgos a una supuesta fuente de la que provendrían. A un reservorio donde ya está lo que solamente luego se habrá de experimentar — y que además lo será en el marco de la relación con otro y no en una fantástica excursión solitaria a las intimidades.

Nota: A raíz de una conversación con H. Garbarino se me plantea si, de acuerdo con la hipótesis de este trabajo, no corresponde decir *cosificación* en lugar de *sustancialización*.

Saúl Paciuk *

Recibido el

30.III.75.

BIBLIOGRAFÍA

- J. BREUER:** “Consideraciones teóricas”, capítulo III de “Estudios sobre la histeria”.
- S. FREUD y J. BREUER:** “Comunicación provisoria”, de “Estudios sobre la histeria”
- S. FREUD:** “Psicoterapia de la histeria”, de “Estudios sobre la histeria”.
- S. FREUD:** “Charcot”.
- E. JONES:** Vida y obra de Sigmund Freud.

* Dirección: Luis Alberto de Herrera 1042 ap. 708, Montevideo, Uruguay

J. B. PONTALIS: Después de Freud.

R. WOLLHEIM: As ideias de Freud.