

**Fundamentos en Humanidades**

**Universidad Nacional de San Luis**

*Año VII – Número I – II (13-14/2006) 193/199 pp.*

# El síntoma en los inicios de la originalidad freudiana

**Natalia Savio**

Universidad Nacional de San Luis

e-mail: [ngsavio@unsl.edu.ar](mailto:ngsavio@unsl.edu.ar)

## **Resumen**

En los momentos iniciales del psicoanálisis Freud realiza virajes teóricos significativos que le permitirían a dicho autor instalar una nueva práctica. Aquellos surgirían de la forma original en que articularía el síntoma y el trauma en la última década del siglo XIX. La interrogación sobre esta relación posibilitaría la gestación de una modalidad diferente de concebir la temporalidad y causalidad psíquica, así como también un redimensionamiento de la formación de síntoma.

## **Abstract**

At the beginning of psychoanalysis, Freud established a new practice by making meaningful theoretical changes. Those changes arose from the original way symptom and trauma were related at the end of 19th century. The questioning about this relationship resulted in the emergence of a different way of conceiving psychic temporality and causality as well as in a redefinition of symptom formation.

## **Palabras claves**

síntoma - temporalidad - causalidad - sentido - simbólico

## **Key words**

symptom - temporality - causalita - sense - symbolic dimension

“...la mayor satisfacción de que un hombre podía gozar era ver algo nuevo; esto es, reconocerlo como tal, y en observaciones constantemente repetidas, volvía sobre la dificultad y el merecimiento de una tal «visión», preguntándose a qué podía obedecer que los médicos no vieran nunca sino aquello que habían aprendido a ver, y haciendo resaltar la singularidad de que fuera posible ver de repente cosas nuevas que, sin embargo, eran probablemente tan antiguas como la humanidad misma” (Freud, 1981).

El momento histórico que hemos de analizar: 1888 - 1898, llamado «pre-psicoanalítico», no es tan solo relevante por permitirnos una aproximación a la «psicopatología primitiva» freudiana (Jones, 1976) y alcanzar de esta forma, una mirada comprensiva de los orígenes del Psicoanálisis. Sino también porque allí, en su génesis como autor, S. Freud deja traslucir la «escucha» inspirada de su genialidad.

Nos situamos en la época en que él mismo abría su consultorio como neurólogo; un médico sustentado por conocimientos psicopatológicos, fisiológicos y neurológicos, que empero tuvo una tal «visión» que le permitió tempranamente «ver cosas nuevas».

Si bien “...el saber médico fue la condición de posibilidad del Psicoanálisis” (Bercherie, 1996) nos detendremos ahora en aquellos «virajes iniciales», relacionados con la temática de la formación del síntoma, que le permitirían a S. Freud instalar una nueva práctica.

## **El síntoma**

### **Una temporalidad y causalidad diferente**

La causa del síntoma en este momento para S. Freud, comienza siendo un trauma psíquico.

El gozne entre síntoma y trauma, que realiza el mencionado autor reformularía las nociones de temporalidad y causalidad psíquica.

### **Temporalidad psíquica**

Advertimos así que en un texto de 1894, Las neuropsicosis de defensa, a dicho trauma psíquico se le añadirían traumas auxiliares, aportando estos últimos un plus de afecto a las representaciones debilitadas del primero. Esto sucedería así por el enlace asociativo generado entre ambos.

Dos años después, en el Manuscrito K (1896), S. Freud especificaría el efecto retardado del desprendimiento de *displacer* que dicho enlace provoca; explicándonos que una representación puede desprender un *displacer*

mayor siendo recuerdo, que el que desprendió ante la vivencia correspondiente, es decir con efecto retardado (*Nachträglich*). Cabe puntuar que esto último, solo sucedería en el ámbito de las representaciones sexuales.

Concluyendo: una segunda escena traumática «auxiliar», ocurrida contemporáneamente o a posteriori del despertar sexual (aquí llámese adolescencia) activaría el recuerdo de una primera vivencia (prematura) que solo con efecto retroactivo devendría traumática. Se trataría de "...una acción póstuma de un trauma sexual" (Freud, 1992).

La resignificación sexual de la primera, se lograría según S. Freud, en este momento de sus desarrollos teóricos, en la «maduración sexual».

Surgiría de esta manera, una «tesis válida sin excepción»:

"Ningún síntoma histérico puede surgir de una vivencia real sola, sino que todas las veces el recuerdo de vivencias anteriores [a la madurez sexual], despertado por vía asociativa, coopera en la causación del síntoma" (Freud, 1992).

Desestima así la noción de temporalidad lineal y cronológica.

Al plantearse la posibilidad de que un recuerdo genere mayor *displeasure* que la vivencia correspondiente, instala el *nachträglich* y la resignificación como supuestos. El recuerdo como «actual» abriría una vía hacia la temporalidad inconsciente.

## Causalidad psíquica

La formulación planteada por S. Freud acerca de la relación causal entre trauma y síntoma, trastocaría la forma de pensar las causales etiológicas, en estos momentos de los desarrollos teóricos de la psiquiatría clásica.

Esta última sustentaba los siguientes conceptos etiológicos, también considerados por S. Freud en sus primerísimas teorizaciones. La llamada ecuación etiológica comprendía:

- a) la condición (posiblemente hereditaria)
- b) la causa específica
- c) la motivación o agente provocador.

Ahora bien, la motivación "... será aquella que se incorpore en último término, en lugar de la ecuación, precediendo así inmediatamente a la emergencia del efecto. Este factor temporal es lo que constituye exclusivamente la esencia de la motivación" (Freud, 1981), o agente provocador.

Empero, el inicio de su interpelación sobre la causa, llevarían a S. Freud a concluir que:

“...la conexión causal del trauma psíquico con el fenómeno histérico no consiste en que el trauma actúe de agente provocador, haciendo surgir el síntoma el cual continuaría subsistiendo independientemente. Hemos de afirmar más bien que el trauma psíquico, o su recuerdo, actúa a modo de un cuerpo extraño; que continúa ejerciendo sobre el organismo una acción eficaz y presente, por mucho tiempo que haya transcurrido desde su penetración en él”.

El factor traumático no actuaría de manera directa e instantánea sino como causa desencadenante permanente durante años, incidiendo en la reedición de la situación traumática a posteriori. Esta construcción teórica constituye una novación freudiana.

### **El sentido del síntoma**

Para el saber médico del momento en análisis, el síntoma implicaba una evidencia empírica, un índice que siempre remitía a lo mismo. S. Freud prematuramente haría hablar al síntoma buscando su significado.

“... la psiquiatría clínica hace muy poco caso de la forma de manifestación y del contenido del síntoma individual, pero que el Psicoanálisis arranca justamente ahí y ha sido el primero en comprobar que el síntoma es rico en sentido y se entrama con el vivenciar del enfermo” (Freud, 1993).

En este sentido S. Freud se serviría del hipnotismo para realizar, en palabras de dicho autor, su «análisis hipnótico»:

“... desde el comienzo mismo practiqué la hipnosis con otro fin además de la sugestión hipnótica. Me servía de ella para explorar al enfermo con relación a la historia genética de sus síntomas, que a menudo él no podía comunicar en el estado de vigilia o solo podía hacerlo de manera muy incompleta. Este proceder no solo parecía mas eficaz que el orden o la prohibición meramente sugestivas; satisfacía también mi apetito de saber médico, quien por cierto tenía derecho a averiguar algo acerca del origen del fenómeno que se empeñaba en cancelar mediante el monótono procedimiento sugestivo” (Freud, 1991).

Así es como desde sus pasos iniciales en la clínica S. Freud se abocaría a la labor de interpretación de los síntomas, aclarando desde sus primeros escritos “...que nunca se peca por exceso atribuyendo a los mismos [los síntomas] un sentido”.

## Dimensión simbólica del síntoma

Como mencionábamos anteriormente, S. Freud comenzaría articulando el síntoma a una serie de traumas.

En *Sobre la psicoterapia de la histeria* (1895) describía como esta serie de traumas implicarían un encadenamiento de ilaciones patógenas del pensamiento, que poseerían una estratificación triple y multidimensional, más precisamente un núcleo patógeno en torno al cual el material mnémico presentaría un triple ordenamiento.

El síntoma aparecería así inserto en una trama de representaciones, del material mnémico, sobredeterminada, y cuya formación constituye un sustituto simbólico.

Es decir, rescatamos dicha formación sustitutiva, en su sentido simbólico, como una noción que aparecería tempranamente en la obra freudiana y que sería contemporánea del síntoma como símbolo mnémico.

Desde los orígenes del psicoanálisis, el síntoma estaría inserto en la dimensión simbólica como sustituto. Campo de las formaciones sustitutivas al que entre 1898 y 1899 comenzarán a sumarse otras formaciones psíquicas: sueños, lapsus, actos fallidos...

Entonces, el síntoma remitiría a elementos inconscientes múltiples, que por la «arborización» del material mnémico que recién explicábamos, adquiriría su sentido, el cual sería trabajado técnicamente en la clínica por S. Freud como significante dentro de la dimensión mencionada.

Remontándonos a los historiales clínicos de *Estudios sobre la histeria*; específicamente al caso Elizabeth V R quien padecía de una «parálisis funcional simbólica», S. Freud explicita:

“A este primer «susto hallándose en pie» enlazó luego otros recuerdos... La enferma cerraba el relato de una serie de sucesos con el lamento de haber sentido dolorosamente durante ella ‘lo sola que estaba’ (Stehen significa en alemán tanto «estar» como «estar en pie»)... ...lo mas doloroso para ella había sido el sentimiento de impotencia y la sensación de que «no lograba avanzar un solo paso» en sus propósitos” (Breuer - Freud, 1981).

Empero el autor ante citado no contaba con los desarrollos teóricos de la lingüística moderna, no obstante inteligimos rápidamente hacia donde estaba orientada su escucha.

Una digresión, no quisiéramos dejar de mencionar también la relevancia de sus precoces trabajos en el plano económico como asimismo sus hipótesis en relación a la defensa patológica. Primerísimos ladrillos de su formal-

zación del concepto represión, que también serían asentados en estos momentos: la «pieza mas esencial» del psicoanálisis comienza también desde aquí a tomar su forma. “La doctrina de la represión es el pilar fundamental sobre el que descansa el edificio del psicoanálisis” (Freud, 1979).

Concluyendo, la osadía intelectual de S. Freud, en su trabajo de articulación entre síntoma y trauma, en la última década del siglo XIX, le habrían permitido a dicho autor la gestación de una modalidad original de concebir la temporalidad y causalidad psíquica, así como de redimensionar el concepto de síntoma. Este último se insertará a partir de este momento, dentro de una dimensión simbólica, adquiriendo de esta forma un estatuto diferente al conocido para esta producción psicopatológica ♦

## Referencias bibliográficas

- Bercherie, P. (1996). *Génesis de los conceptos freudianos*. Bs As: Paidós.
- Breuer y Freud, S (1981). *Estudios sobre la histeria*. Obras completas Tomo I. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1981). *Charcot*. Obras completas. Tomo I. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1987 ). *Fragmentos de correspondencia a Fliess*. Obras completas .Tomo I. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S. (1981). *Crítica de la neurosis de angustia*. Obras completas. Tomo I. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S (1987). *Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos: comunicación preliminar*. Obras completas. Tomo I. Bs. As.: Amorrortu.
- Freud, S. (1981). *El mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos*. Obras completas. Tomo I. Madrid: Biblioteca nueva.
- Freud, S. (1992). *Las neuropsicosis de defensa*. Obras completas. Tomo III. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *La herencia y la etiología de las neurosis*. Obras completas. Tomo III. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *La etiología de la histeria*. Obras completas. Tomo III. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S. (1993). *Conferencias de introducción al Psicoanálisis*. Obras completas. Tomo XV. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S. (1991). *Presentación autobiográfica*. Obras completas. Tomo XX. Bs As: Amorrortu.
- Freud, S (1979) *Contribuciones a la historia del movimientos Psicoanalítico*. Obras completas. Tomo XIV. Bs. As.: Amorrortu.
- Jones, E. (1976). *Vida y obra de Sigmund Freud*. Tomo I. Bs. As.: Hormé.