

Los poderes de la palabra (Andrés Borderías)

Hay palabras que enferman y hay palabras que curan. Hay palabras que muerden en el cuerpo y las hay que marcan un destino.

La clínica de la histeria, la psicosis, o la neurosis obsesiva dan cuenta de ello: el síntoma de conversión histérico de Isabel de R., el cuerpo afectado del esquizofrénico, la deuda impagable del hombre de las ratas, son su manifestación patológica.

¿De dónde obtienen su poder las palabras y el lenguaje? ¿Es algo intrínseco a la palabra, una suerte de poder secreto que anida en su interior, como pensaron los sacerdotes nominalistas de la antigua Persia? ¿Se trata de un efecto mecánico, debido a automatismos biológicos, como pretende la ideología del cientificismo positivista?

¿O se trata más bien del deseo que las anima, de la enunciación de quien las profiere, del goce que vehiculan, del traumatismo que producen y del modo particular en que son acogidas por cada sujeto, como sostiene el psicoanálisis? El psicoanálisis, discurso surgido de la ciencia, le ha dado un lugar central al esclarecimiento de esta cuestión, que da su fundamento al psicoanálisis mismo.

Freud construyó un nuevo discurso, una nueva forma de concebir la articulación entre el orden simbólico, el cuerpo y la subjetividad, a partir de su investigación sobre la estructura y la función del síntoma. Para ello fue preciso que Freud se dejase enseñar por aquello que encontró en su investigación, animado por un deseo inédito, el suyo, cuya potencia le permitió no retroceder horrorizado ante ese nuevo poder descubierto, el de la palabra en la interpretación, y en la transferencia, poder deducido de las condiciones mismas del inconsciente y del síntoma.

Tuvo pues que renunciar a la hipnosis, y al convencimiento por sugestión, esa vieja alianza entre la palabra y el poder, tal y como ha sido encarnada y utilizada por los estamentos médicos, religiosos, o mágicos, y que hoy día explotan sin escrúpulo la publicidad, la retórica del poder, los fundamentalismos, la religión, y de modo más sutil, las disciplinas educativas, terapéuticas, es decir, todo discurso que propone una normalización.

El descubrimiento y la invención freudiana surgió con la renuncia a la hipnosis, cuando Freud entendió que había una causalidad y una determinación inconsciente del síntoma, descubrimiento que dio paso a una investigación incesante sobre la arquitectura y la racionalidad de ese nuevo continente. Si el síntoma respondía a motivos inconscientes, el saber estaba en posesión del paciente, es él quien debía desplegar ese saber. Si el síntoma mostraba poseer una envoltura formal cifrada, había que facilitar su elucidación, su desciframiento, desentrañar sus leyes y su lógica. Si el síntoma se alimentaba de un núcleo libidinal, había que encontrar un modo de alcanzarlo para facilitar un nuevo destino para éste. Así, Freud hizo de la interpretación una herramienta fundamental, dando lugar a una nueva relación de la palabra con su poder, respetuosa de la verdad del sujeto.

Isabel de R.

Tomemos un ejemplo. **Isabel de R.** acudió a ver a Freud aquejada de grandes dolores en las piernas y de dificultades para caminar, dolencias de naturaleza imprecisa que hacían presumir su origen histérico. Freud escuchó de parte de esa joven una larga historia de vida marcada por numerosos pesares, que Freud resumió así: “Enconada con su destino, amargada por el fracaso de todos sus planes de restaurar el brillo de su casa; amores, muertos los unos, distantes o enajenados los otros; sin inclinación por refugiarse en el amor de un hombre extraño, vivía desde hacía un año y medio casi segregada de todo trato social, del cuidado de su madre y de sus dolores.”

Sin embargo, este triste relato de infortunios, no aclaraba para nada la naturaleza del síntoma: una astasia-abasia, ni la causa de la enfermedad. En las sesiones, Isabel no dejaba de repetir: “Estoy cada vez peor, tengo los mismos dolores que antes”, mientras le lanzaba una mirada entre astuta y maliciosa. Una interpretación para Freud, que captó allí una dimensión enigmática que le llevó a preguntarle a Isabel de manera directa por la impresión psíquica a que se anudó la génesis primera de los dolores en las piernas, al mismo tiempo que la exhortaba a comunicarle todo cuanto emergiese en su visión anterior o pasara por sus recuerdos. De este modo Freud puntuó el síntoma como referido a una causa ausente y trasladó esa causa a un saber no sabido por ella. Esa interpretación muestra ya un uso distinto del poder de la palabra en la interpretación, pues Freud no impuso un sentido al mismo, sino al contrario, buscó abrir la dimensión del saber inconsciente. El efecto de la misma se verificó por la emergencia del recuerdo de una escena en la que la paciente se enfrentaba con un conflicto. Pues Isabel había abandonado el cuidado de su padre enfermo durante una tarde para acudir a una reunión social y se demoró en un paseo con un joven de sus primeros amores. Al regresar, encontró a su padre empeorado, surgiendo en ella los más duros reproches por haber satisfecho sus inclinaciones personales. Lo que ha surgido es la incompatibilidad entre una representación erótica y un padre caído, de modo que la primera es reprimida y trasladada junto con su afecto a la formación del síntoma de conversión.

Sin embargo, más allá de los recuerdos emergidos, hay algo que faltaba en los mismos, pues tan sólo daban cuenta de unos primeros dolores muy pasajeros, siendo posterior la aparición de la astasia abasia.

Isabel sorprendió entonces a Freud con una interpretación propia, al revelar el nexo existente entre el hecho de que los dolores del síntoma partían siempre de un lugar determinado en el muslo derecho, lugar en el que el padre apoyaba sus piernas enfermas mientras ella le cambiaba los vendajes. Esa articulación del síntoma con el deseo del padre hizo que éste se instalase en la transferencia de tal forma que Freud confiesa que, desde ese momento, las piernas doloridas de Isabel empezaron a entrometerse en la conversación. Y Freud comienza a orientarse por dichos dolores, como una brújula, pues éstos aparecían al llegar Isabel a cierto punto de los recuerdos, a la vez que enmudecía. Freud reconoció allí una interrupción de su relato. En ese punto, Freud le instó a Isabel a seguir en su relato, hasta que el dolor fuese eliminado por la palabra, hecho que Freud verificó a lo largo de esta cura. El afecto desplazado ya no engendraba síntomas, cuando la histérica había contado aquello que le había impresionado sobremanera, pues el recurso a la palabra permitió descargar el afecto encarnado en el cuerpo.

Freud verificó además, algo fundamental. Los recuerdos habían surgido a partir de una serie de traducciones puramente significantes del síntoma: “Estar de pie”, “quedar de pie”, “quedarse plantada”, “caminar”, “caminata”, “estar sentada”, “dirigir los pasos”, “levantarse”, “sentarse”, “yacer”, “detenerse”...palabras que compartían un significante común “Stehen”, de múltiples significaciones relacionadas con el verbo “estar”.

Isabel encontró que una serie de escenas vinculadas a impresiones dolorosas estaban conectadas por ese significante que sobredeterminaba así un síntoma, bajo la fórmula de una metáfora que revelaba ser una expresión simbólica de sus pensamientos dolorosos, su sensación de soledad y de “no avanzar un paso más” en la vida. De este modo, la estructura verbal del síntoma de conversión había dado con un significante clave.

Isabel se sentía mejor, psíquicamente aliviada, pero...los dolores no desaparecían del todo.

Aún no había aclarado el origen exacto de los dolores, ni a través de qué mecanismos se habían formado. Freud sospechaba que en la base de los padecimientos había una inclinación amorosa hacia el cuñado. Un acontecimiento imprevisto confirmó esta sospecha, pues un día Isabel enmudeció al escucharse las voces del cuñado, instante en el que reaparecieron los dolores. Sin embargo, Freud no le comunicó esto como una interpretación afirmativa, sino que utilizó una forma alusiva. Volvió entonces a preguntarle a Isabel por las circunstancias que rodearon la primera aparición del síntoma, y es así como Isabel elaboró la siguiente secuencia: que en la época 1. “Comenzó a derretirse su rígida naturaleza” con la caída de una identificación, cuando “se llenó de dudas sobre la posibilidad de llegar a ser feliz y realizar algo útil en la vida permaneciendo soltera”, momento en el que apareció su “debilidad de mujer” y el anhelo de sostenerse –stehen- en el amor de un hombre. 2. La profunda impresión que le provocó el matrimonio dichoso de su hermana, así como el despertar de su deseo, en una caminata –stehen- con el cuñado, de poseer un hombre así. 3. El instante decisivo en el que, estando de pie –stehen- frente al lecho de su hermana muerta y absorta en el duelo, en ese instante pasó un pensamiento como un estremecimiento en el cuerpo, “como un rayo refulgente en la oscuridad” que “ahora él está de nuevo libre y yo puedo convertirme en su esposa”. Quedaba así todo aclarado, pensó Freud...

Pero quizás no fue todo aclarado. Ese primer tratamiento psicoanalítico, dejó un resto, más allá de la cura del síntoma. Pues, más allá de los efectos terapéuticos, permanecía oculto para Freud la naturaleza de los enigmas del deseo histérico en su estatuto propiamente inconsciente (eso se le revelaría a Freud de modo mucho más radical en el caso Dora). Freud aún no alcanzaba a discernir la curación de un síntoma de la curación de una neurosis, o dicho de otra manera, no diferenciaba aún la curación de los síntomas del desarrollo de un análisis.

Después de estos primeros casos, centrados en curación de los síntomas por su desciframiento, Freud se dedicó a extraer las conclusiones de su investigación al servicio de la elaboración de un nuevo método clínico. Dedujo las condiciones y la ética del uso del poder de la palabra en la cura analítica de la función que el síntoma cumplía para el sujeto, y esto le ocupó hasta el final de su obra: lo diré usando los términos de J.Lacan, el síntoma tiene como función operar como una manera particular de defensa ante lo real, el goce del cuerpo, la muerte y la castración.

Esta es la orientación que llevó a Freud a renunciar a la hipnosis. Sin embargo, su método no dejó de ser paradójico, pues sigue habiendo sugestión cuando se propone una futura curación, cuando se emplaza al analizante a la adquisición de un saber sobre el síntoma como horizonte del tratamiento, aunque sea por la vía racionalista de la elucidación de su sentido. Lacan reconoció en esta sugestión modificada, pues estaba al servicio de la verdad propia del sujeto, algo intrínseco a la estructura misma de la interlocución, e inevitable y señaló allí la estructura de suposición de saber que daba fundamento a la transferencia. Podemos formularla de este modo: en un primer momento, mi idea es que yo hablo, pero eres tú, analista o interlocutor, quien le da sentido a lo que digo. Sin embargo, bajo esta apariencia imaginaria de interlocución, Lacan muestra que es el Otro del lenguaje, quien precipita su significación. De ahí que el análisis no sea una conversación entre dos personas, sino la experiencia de la elucidación de la significación coagulada para un sujeto en sus síntomas. Por eso el analista se retira de la escena, dejando al sujeto sin un interlocutor que le despiste de esa dimensión velada, su vínculo y determinación por el Otro que le corresponde.

Peor, aún, Freud encontró que ese nuevo vínculo desencadenaba el amor de transferencia, que dificultaba el trabajo asociativo del analizante.

Por si fuera poco, Freud también comprobó con el tiempo que el poder de la palabra y su capacidad para disolver los síntomas por su elucidación y desciframiento, era relativo, ya que los síntomas, más allá de su envoltura formal, escondían el fantasma del sujeto, una articulación gramaticalmente fija, cuya función era la captura del deseo del sujeto alrededor de un núcleo central libidinal, de su núcleo pulsional.

Tomaré el ejemplo de un colega, sobre el que volveré posteriormente: M.Tarrab llegó al análisis a causa de un síntoma de asfixia, parálisis y un angustioso pensamiento de fatalidad. Tras largos años de análisis, **Mauricio Tarrab**, pudo formular su fantasma con la fórmula “ser el soplo que sostiene al padre”. Sus síntomas, la parálisis en la vida y la asfixia, revelaron con el tiempo, estar articulados a dicho fantasma.

A causa del fantasma, una suerte de axioma, es decir una estructura fija de palabras, y del goce opaco que gravita en él, el síntoma no desaparece tan fácilmente tras su elucidación, y muestra ser pertinaz e insistente, repetitivo, alojándose en la transferencia con el analista. Es a esto a lo que Freud denominó “neurosis de transferencia”. “Ser el soplo que sostiene al padre” puede devenir entonces en “ser el soplo que sostiene al analista”, y alimentar una cháchara infinita.

Pero el sujeto no está en paz con dicho síntoma a causa de la opacidad del goce que anida en él, algo se satisface allí, aunque el sujeto sufra. Mientras que el fantasma sostiene la posición fundamental del sujeto en la vida, lo que el sujeto considera su destino ante el otro.

Es pues, en ese terreno paradójico, y problemático, a caballo entre el poder y la verdad, entre el saber y el goce, en el que Freud tuvo que manejarse para avanzar y que sólo Lacan supo llevar hasta sus confines. Se trataba de encontrar una manera de aprovechar la transferencia para conducir al sujeto al límite del saber y la verdad sobre la causa libidinal de su síntoma, para facilitarle al analizante un cambio crucial, una vez aligerado éste del goce opaco que lo animaba.

Recapitulemos. Quedó entonces configurado un nuevo marco en el que el poder de la palabra podía alcanzar su máxima operatividad: la política del analista, el horizonte de la cura, apuntaba a este cambio crucial del síntoma. La estrategia para llevar a cabo este cambio, dependía de la forma que adoptase la transferencia. Y la táctica, allí donde el analista es más libre, de la interpretación, el terreno de la eficacia de la palabra más palpable.

J.Lacan, reexaminó estas cuestiones de manera aguda e incesante a lo largo de toda su enseñanza, con diversos tiempos según el acento puesto en uno u otro aspecto. En su etapa estructuralista, en textos como “Función y Campo de la palabra y el Lenguaje”, “Instancia de la letra en el inconsciente..” o “la Dirección de la cura y los Principios de su poder”, Lacan se esforzó en mostrar la lógica interna del síntoma a partir de los aportes de la lógica y la lingüística moderna. Examinó la estructura y función del síntoma, proponiendo una tesis conocida: el inconsciente está estructurado como un lenguaje. El síntoma, la transferencia, la pulsión, y la insistencia repetitiva del síntoma encuentran entonces un nuevo estatuto y la dirección de la cura con sus pilares, la transferencia, la interpretación, y el acto, también. De esta manera Lacan fundó en la razón estructuralista los poderes de la palabra. Es el tiempo en el que Lacan mostró que el síntoma participaba en una dialéctica en la que la significación en juego responde a las leyes de la metáfora y la metonimia. Y en el que la significación proviene de un Otro, previo y constituyente.

Lacan propone entonces diversas formas de la interpretación para su desciframiento, y también para alcanzar el goce opaco que lo alimenta.

Lacan señaló varias modalidades de la interpretación: **la puntuación** de la cadena significante, que precipita un cambio en la significación de las palabras; **El corte** del relato, que interrumpe la intencionalidad significativa, produciendo un ejemplo de perplejidad y un cambio de discurso; **La alusión**, para la que toma el ejemplo del dedo levantado de San Juan Bautista, y que apunta a la causa del deseo, esa parte elaborable del núcleo de goce, que llamó objeto a; **La cita**, que hace resonar en eco lo que el analizante acaba de decir, tornándolo problemático; y **El equívoco**, en tres modalidades, **homofónico** (y que hace resonar el goce capturado por las palabras), **gramatical** (Lacan da un ejemplo, “Usted lo ha dicho” señala el analista, para mostrarle al analizante que valida eso dicho por él; Y finalmente, el equívoco **lógico**, que muestra la posición del sujeto en su fantasma, movilizándolo, al estilo de la frase de Groucho Marx, “usted nunca acepta pertenecer a un club si éste es capaz de admitirle”.

Posteriormente Lacan resaltó otra dimensión de la palabra, no dialéctica, sino al contrario, traumática. Las palabras, comportan un *gocesentido* que penetra el cuerpo. En ese momento Lacan llega a comparar al lenguaje con una infección, con un virus, señalando algo real y traumático en ella, aquello que es real en lo simbólico, y cuyo modelo encuentra en la escritura de Joyce, en el insulto. En ese último viraje de su enseñanza, Lacan considera que el poder de la palabra radica, más allá de su dimensión representativa, en el goce que comporta *lalengua* misma y que alcanza al cuerpo y al *parlêtre*.

Trataré de mostrarles, muy brevemente, algo de los hasta aquí desarrollado, los poderes de la palabra, en una cura llevada hasta su conclusión.

Se trata del testimonio de Mauricio Tarrab, que dio cuenta de su cura en el dispositivo que Lacan construyó con este fin, el Pase, y que fue posteriormente nominado como analista de la escuela.

Mauricio, comenzó su último análisis empujado por la angustia y una sensación de fatalidad, con el temor de morir joven dejando huérfana a su hija, de un ataque al corazón. Padecía además de episodios de asfixia.

Durante las primeras sesiones con su último analista, este hombre llamado Mauricio y a quienes sus amigos, bromeando llamaban “Morís”, desplegó sus recorridos analíticos anteriores. Había comenzado un primer análisis precipitado por un pasaje al acto: queriendo mostrar su saber, había hablado de más en una situación muy comprometedora, poniendo su vida en peligro. Este pasaje al acto se enmarcaba en la pendiente abierta por su cuestionamiento de la figura del padre, un padre que en su derrumbe, le aspiraba y le había dejado paralizado, parálisis especialmente aguda en su vida profesional y también en una inmovilidad del cuerpo producto de feroces contracturas.

Fruto de este primer análisis, más bien sostenido en la identificación sugestiva con su analista, Morís obtuvo un cierto apaciguamiento de sus síntomas. Sin embargo, la eficacia terapéutica no fue acompañada de un saldo de saber sobre el porqué ni sobre el cómo de su goce, y dejó como saldo una inalterable mortificación.

Voy a situar tres momentos de este análisis, resumiéndolo de un modo excesivo, sin duda. Ustedes pueden encontrar este testimonio en el n48 de la revista freudiana, o en la web de la AMP.

1. El síntoma vinculado al deseo materno y una interpretación.

“Un recrudescimiento de los síntomas y de la angustia trajeron al análisis un recuerdo infantil, muy temprano. Había un pasillo bajo la escalera de la escuela, un túnel por donde los niños debían pasar. Es seguro que allí ocurrió algo sexual...¿algo se vio, se escuchó, se tocó...?, el recuerdo no llega hasta allí. El pequeño sale excitado de ese túnel, sube la escalera a toda carrera y al llegar arriba tiene un desmayo. Lo esencial del recuerdo es que la madre dirá luego que eso fue un soplo al corazón. Al terminar el relato recibo una interpretación: ¡la palabra de su madre penetró!! Con la palabra materna que traumatiza al niño, se conjugan la excitación sexual, el desvanecimiento y la amenaza de muerte. La palabra materna tocó el cuerpo marcando un destino para cualquier exceso, excitación o esfuerzo. Queda la huella de este decir y el significante soplo marcando el cuerpo, así como una interpretación fija sobre el deseo de mi madre: ella me quería enfermo. La interpretación del analista comenzó a extraer del cuerpo el phatos que la palabra de la madre había introducido. Tambalea entonces la posición gozosa desde la que el sujeto no hacía sino leer los signos que anunciaban su ligazón a la fatalidad, de la que la angustia era una señal inequívoca. Su nombre propio perdió parte de su peso. El primero era el nombre del padre muerto, que le correspondía recibir según la tradición judía. El segundo, Mauricio, era el nombre de un tío repudiado por la familia materna.” En cuanto a Morís...recuperaba la dimensión de chiste, perdía su carácter performativo.

2. Un sueño. Una interpretación. Un cambio en la posición fantasmática.

Luego del soplo, un sueño: Le muestro al analista el informe escrito de unos análisis clínicos que me he hecho. Hay en ese escrito un anuncio terrible. El analista, en el sueño, lo lee y dice: lo que está ahí escrito no es correcto. Fin del sueño. Al contarle en la sesión digo: En el sueño usted me dice que eso que está ahí escrito no tiene el valor que le he dado. O que eso escrito no es mío. El analista hace sentir uno de sus silencios, calla y de a poco susurra de un modo que debo esforzarme por no perder el hilo de su voz :- *No ...es...suyo*. Fin de la sesión

Se produce a partir de allí un giro decisivo respecto del síntoma. La interpretación muestra *la lectura que el sujeto seguía haciendo atribuyéndole al Otro un deseo mortificante*. La conclusión es que si lo que está escrito no es mío, sin embargo la lectura sí lo es y habrá entonces que hacerse cargo de esa lectura y del goce extraído de ella.

La interpelación separa la fatalidad, tanto del nombre como de lo escrito en el Otro y supuestamente destinado al sujeto, e indica el lugar del goce incluido en esa misma lectura. Enteramente de mi lado quedarán las consecuencias de esa lectura que fijó tanto *el phatos* de una identificación como el goce sintomático.

3. Hacia el núcleo de goce real del síntoma alojado en el fantasma. El segundo soplo.

Al salir de la última sesión de una serie y luego de decirle al analista que ya que yo no encontraba por donde salir, iba a tener que escucharme aún un poco más, compré un bello libro de caligrafía china. Siempre me sentí atraído por esa estética que muestra como la letra se divorcia del sentido, y el hecho de que fuera un libro de Francois Cheng, por su relación con Lacan, no me era indiferente. Compré el libro, lo puse en la valija y viajé.

El título del libro contiene una palabra cuya traducción desconocía, era una palabra en francés que tenía para mí solo un eco culinario, y que se mantuvo desconocida hasta que ya en Buenos Aires al buscarla en el diccionario, la traducción me golpea. El título del libro: *Et le souffle devient signe*. Souffle: soplo.

De inmediato un recuerdo precipita la construcción del fantasma. Es el recuerdo de un episodio de la vida de mi Padre, quien en su infancia estuvo a punto de morir por una enfermedad pulmonar y que para recuperar el uso de sus pulmones debía inflar con su soplo la cámara de una pelota de fútbol. ***Ser el soplo que le faltaba al Padre***. La fórmula identifica el ser del sujeto y define el objeto.

Este segundo *soplo* muestra como la lógica del Nombre del Padre retomó aquel primer *soplo*, huella escrita en el cuerpo. Alentar al Otro, soplar en el agujero del Otro era la matriz del fantasma que podía entonces construirse. Un recuerdo casi lo mostraba a la letra: cuando el padre dormía la siesta el niño se acostaba a su lado atento a su respiración, en un juego donde trataba de igualar la suya a la del padre, vigilando que la de éste no se interrumpiera. *Ser el soplo del padre* es la vertiente nombre del padre, de aquello que penetró en el cuerpo por la lengua materna.

La construcción del fantasma es un deslumbramiento, pero no es suficiente. Al menos no lo fue para mí, por el contrario fue necesario todavía atravesar un contragolpe brutal de angustia y un recrudecimiento impactante de los síntomas, ya sin la cobertura que da el fantasma. El análisis tendría que hacerme reconocer todavía que detrás de su máscara, el fantasma encubre el circuito pulsional que se satisfacía *reteniendo al Otro*, haciendo del Otro un agujero donde soplar.

Se desplegarían allí las desinencias de ese *retener al Otro para alentarlo*, lo que exige del otro su castración, su sufrimiento, su falta. El cuento altruista encontraba así su reverso pulsional: no es que el otro se derrumba y requiere el aliento, sino que se retiene al otro para asegurar ese ser de gocesentido que el fantasma congelaba. El egoísmo del goce puede ser estragante para quien ocupe ese lugar al que es así convocado. Es el horror de reconocerse ahí, en ese goce que tocaba todos los lazos desde el amor al sexual, lo que se me separa de eso. La miel del fantasma se vuelve entonces repugnante. Eso drena ese goce, lo vacía, deja solo la significación, que entonces cae...

Qué quedó pues, de su síntoma al final del análisis: “No sería chistoso venir a dar testimonio de que ahora ya no soplo pero me ahogo. No se trata de eso. Se trata de lo que queda, del reverso de la trama: un intervalo en la respiración, una pausa, un silencio, una inspiración. Un **no** precipitarse a llenar el agujero que es el Otro. Eso deja abierta otra relación con la contingencia.

Por ahora puedo decir que eso funciona de una manera completamente diferente a la conjunción infernal del soplo y el huérfano -que fue la solución neurótica. Es algo que en el lazo deja un poco en paz a quienes amo, ya que no tienen mi aliento encima y es evidente que pueden vivir muy bien sin eso, lo que me alivia la vida. Y me deja un poco más desprendido del Otro, de los otros, del partenaire. Estar *desprendido* es una buena palabra para alguien que vivía aferrado a su pequeño goce neurótico, e implica además una disponibilidad libidinal desconocida hasta allí.”

Y, podríamos concluir, muestra un nuevo uso de la palabra.