

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Apuntes sobre el concepto de salud en Freud.

Tello, Ana Alejandra Georgina y Kohan, Maria Carolina.

Cita:

Tello, Ana Alejandra Georgina y Kohan, Maria Carolina (2021). Apuntes sobre el concepto de salud en Freud. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/591>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/ww6>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

APUNTES SOBRE EL CONCEPTO DE SALUD EN FREUD

Tello, Ana Alejandra Georgina; Kohan, Maria Carolina
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El siguiente trabajo se propone explorar la relación en los textos freudianos entre el concepto de salud y enfermedad para dar cuenta de una posible continuidad entre ambos. A partir del hallazgo de la figura del analista como un otro eficaz se abordan algunas de las habilitaciones y limitaciones de las que un análisis es capaz, para concluir con el rechazo al ideal de felicidad como una salida única para todos.

Palabras clave

Salud - Enfermedad - Otro eficaz - Psicoanálisis

ABSTRACT

NOTES ON THE CONCEPT OF HEALTH IN FREUD

The following work aims to explore in the Freudian texts the relationship between the concepts of health and illness, leading to a possible continuity between them. Considering the analyst as an effective other, some enablements and limitations of the psychoanalytic practice are taken into consideration arriving, as a conclusion, to the rejection of the ideal of happiness as the only way out for everyone.

Keywords

Health - Illness - Psychoanalysis - Effective other

“El psicoanálisis es en cierto sentido el arte de la natación, es un arte de mantener a flote en la mar del lenguaje a gente que está siempre tratando de hundirse”

Ricardo Piglia, conferencia dictada en Buenos Aires con el auspicio de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) el 7 de Julio de 1997.

Continuum

Una máxima freudiana clásica y fundacional de 1903 define la curación como el restablecimiento de la capacidad de trabajo y goce. Nuestro propósito es ver qué interrogantes pueden plantearse a medida que desglosamos algunos de los términos de esta cita. Nos dejaremos conducir por las siguientes preguntas: por qué enfermamos y por qué podemos ser refractarios a la cura. Para referirse al binomio salud/enfermedad Freud hace un contrapunto entre salud y neurosis, hasta determinar que ser neurótico equivale a estar enfermo. Seguimos esta misma línea que recorre la elaboración de su teoría de las neurosis.

Una de las primeras formulaciones en torno a estos conceptos se encuentra en la cita aludida anteriormente. En El método psicoanalítico Freud dice: “Del mismo modo que entre la salud y la enfermedad no existe una frontera definida y solo *prácticamente* podemos establecerla, el tratamiento no podrá proponerse otro fin que la curación del enfermo, el restablecimiento de su capacidad de trabajo y goce” (Freud, 1903, pp 240-241). La frase comienza subrayando la ausencia de una frontera definida entre salud y enfermedad, lo que nos permite pensarlas como un *continuum* cuyo límite “debe establecerse prácticamente”, es decir, en el terreno de la clínica.

En relación a la continuidad entre salud y enfermedad, Freud piensa la salud como algo que puede darse por intervalos, momentos en los que damos con un modo de funcionamiento en medio de una enfermedad que se desarrolla por fases. Esto daría cuenta de un dinamismo en la alternancia posible entre la salud y la enfermedad, ambas pensadas como estados. Incluso cuando el modo de funcionamiento es precario como en la descripción del estado de salud aparente del Hombre de las Ratas. Freud no piensa la enfermedad como una patología irreversible, sino que se extrae explícitamente de ello que la neurosis es curable. En 1917 se parafrasea al decir “la diferencia entre la salud nerviosa y la neurosis no es, pues, sino una referencia relativa a la vida práctica y depende del grado de goce y de actividad que la persona es todavía capaz.” (Freud, 1917, p. 416) Un conflicto pulsional puede hallar una solución para un determinado momento de la vida de una persona, siendo esa solución ineficaz para otro momento, en el que por algún motivo se produce un nuevo avance pulsional.

La neurosis no tiene un especial contenido psíquico que no pueda hallarse también en individuos sanos, los neuróticos enferman a causa de los mismos complejos con los que luchan los sanos. Que la lucha conduzca a la salud, a la neurosis o a sublimaciones compensatorias, depende de circunstancias cuantitativas y de las relaciones de las fuerzas que se combaten entre sí.

La neurosis no difiere de la salud, pero deviene una enfermedad como resultado de una acumulación. El neurótico es un sujeto incapaz de gozar y de obrar, de gozar porque su libido no se halla dirigida sobre ningún objeto real, y de obrar porque gasta toda su energía en mantener la libido en estado de represión y en protegerse de sus asaltos. Una persona se enferma cuando su yo pierde la facultad de reprimir la libido en una forma cualquiera, o de darle otro destino.

Formas de padecer

Durante el trabajo analítico la resistencia aparece como una fuerza que se defiende por todos los medios posibles contra la curación y se halla resuelta a aferrarse a la enfermedad y al sufrimiento. Una parte de esta fuerza se localiza en la relación del yo con el superyó, que reconocemos como el sentimiento de culpa y la necesidad de castigo, fenómenos que indican la presencia en la vida psíquica de la pulsión de muerte.

En la enfermedad se satisface un sentimiento inconsciente de culpa y ese es “el rubro más fuerte de la ganancia de enfermedad” (Freud, 1924, p. 171). El padecimiento implícito en la neurosis es lo que la hace valiosa para la tendencia masoquista. A veces, contará Freud de su clínica, una neurosis que ha sido refractaria a los empeños terapéuticos puede desaparecer si la persona cae en desgracia. Si tiene un matrimonio desdichado, pierde su fortuna o contrae una enfermedad orgánica. “En tales casos, una forma de padecer ha sido relevada por otra, y vemos que únicamente interesa poder retener cierto grado de padecimiento” (Freud, 1924, p. 172).

Otra de las resistencias que enfrenta la cura es el repentino descubrimiento del componente ambivalente del deseo, su carácter insidioso. “Ciertos hombres enferman precisamente cuando se les cumple un deseo hondamente arraigado y por mucho tiempo perseguido. Parece como si no pudieran soportar su dicha” (Freud, 1916, p.323). Poseemos tendencias correctoras y punitivas que nos lo impiden. Sarah Ahmed en su libro *La promesa de felicidad* (Ahmed, 2019) sostiene que el psicoanálisis es aliado a la crítica de la idea de felicidad porque nos enseña sobre el vacío que se esconde detrás de la promesa de felicidad, del vacío que asedia al sujeto en el carácter insidioso de su propio deseo. Hay una intimidad entre el deseo y la angustia.

El sujeto neurótico lleva a cabo, bajo el influjo de las exigencias culturales una inhibición aparente de sus pulsiones. La pulsión no se anula por completo, a pesar de la renuncia, obtiene de manera clandestina una satisfacción. En este punto, la sublimación se presenta como un destino alternativo para aquello que no pudo anularse, como una puerta que abre Freud a la satisfacción de la pulsión y que resulta compatible con el programa de la cultura.

Para el sujeto neurótico la movilidad de la libido es insuficiente. En la conferencia 28, previamente citada, Freud afirma que el neurótico curará cuando el conflicto entre su yo y su libido haya terminado, es decir, cuando el yo tenga la libido a su disposición. La libido del neurótico se encuentra adherida a los síntomas, los cuales le procuran una satisfacción sustitutiva, la única que es posible obtener hasta tanto pueda comenzar a volver consciente lo inconsciente. A partir del trabajo en análisis el yo asumirá una postura más conciliadora con la libido, y se dispondrá a concederle una determinada satisfacción.

Al final de su obra, Freud sigue preguntándose acerca de cómo es posible resolver mediante el psicoanálisis, de modo perma-

nente y definitivo, el conflicto entre el yo y la pulsión. Al respecto, aclarará que resolver una exigencia pulsional implica su domesticación pero esto no hace desaparecer la demanda, lo cual sería imposible e indeseable. De todas formas las soluciones son siempre momentáneas, una de las razones por las que en *Análisis terminable e interminable* Freud nos sugiere que volvamos a analizarnos cada cinco años.

Un otro eficaz

El análisis da por resultado una disponibilidad libidinal que no estaba antes al alcance del yo, a partir de lo cual el analista se encuentra frente a la labor de señalar nuevos fines a las tendencias liberadas. Al respecto, Freud advertirá que nuestra actuación debe estar subordinada a las capacidades del paciente. No todos los neuróticos tienen la posibilidad de sublimar, de desplazar el fin de la pulsión poniéndola a disposición de la labor cultural.

Subordinar la práctica a las capacidades del paciente es una indicación que ofrece como contraparte una posición posible para el analista. Este pasará a ocupar, en palabras de Freud, el lugar de un otro eficaz. 1916 - En “Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico” Freud describe una clase de intervención, la interpretación por la cita, y sostiene que el médico “lo único que sabe decirle al enfermo es aquello que puede serle dicho a éste por su propio entendimiento. Pero no es lo mismo saber algo dentro de sí y oírlo por parte de otro; el médico asume el papel de este otro eficaz” (Freud, 1916, p. 319). El analista es quien le devuelve al sujeto fragmentos del mar del lenguaje para permitir que éste se escuche a sí mismo a través de otro.

En ocasiones Freud equipara la salud a la felicidad y la desgracia a la neurosis. A partir de su experiencia clínica, describe una época en la que el progreso de la cultura se paga con un déficit de felicidad. El programa de la cultura es ante todo irrealizable, porque por un lado, exige la renuncia pulsional y, por otro, plantea la felicidad como un imperativo y como uno de los objetivos de la civilización, sentando las bases de una contradicción que a veces resolvemos enfermando.

La realización del programa de la cultura implica la no-realización del programa del principio del placer. La castración viene a poner un límite a la satisfacción pulsional.

El sujeto contemporáneo se encuentra ante la posibilidad de saltarse las incomodidades de la castración a partir del incesante devenir de la sustitución de los objetos de consumo. Asistimos a un rechazo de lo imposible, del límite, que deja al descubierto el funcionamiento acéfalo de la pulsión, que sigue su camino independiente hacia la satisfacción. Diferente es el acuerdo que puede establecerse con la pulsión habiendo consentido a la castración, aceptando lo imposible como límite.

Si bien el psicoanálisis abre el camino a la “liberación del goce”, no se torna un rehén de la dictadura de la felicidad. En la actualidad tiene lugar un pasaje de la renuncia al empuje, un “deber de felicidad” que consideramos tiene implicancias en el modo en que el sujeto contemporáneo vive lo pulsional. Ello no invalida los conceptos fundamentales del psicoanálisis, pero sí nos obliga a pensar nuestra operación.

En la conferencia que Ricardo Piglia dio en la IPA y con la que inauguramos este trabajo, cuenta la anécdota del encuentro entre Joyce y Jung. Joyce estaba preocupado por su hija Lucía y se negaba a admitir que ella tuviese alguna enfermedad mental, incentivándola a realizar distintas actividades entre las que se encontraba la escritura. Sin embargo, Lucía no mejoraba. Fue entonces que Joyce decidió llevarla a consultar con Jung, a quien le entregó los textos de su hija destacando que ambos escribían igual. “Pero allí donde usted nada”, le dijo Jung, “ella se ahoga”. En definitiva, el psicoanálisis por el que nos orientamos sostiene que ese arreglo es siempre singular. No hay universal de la salud, porque la salud de uno no es forzosamente la salud del otro.

BIBLIOGRAFÍA

- Obras completas de Sigmund Freud, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Editores, 2013.
- El método psicoanalítico de Freud (1903[1904]).
- La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna (1908).
- Psicoanálisis (cinco conferencias pronunciadas en la Clark University, Estados Unidos) (1909[1910]), quinta conferencia.
- Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico (1912).
- Lecciones introductorias al psicoanálisis (1915-7[1916-7]), XXVIII La terapia analítica.
- Varios tipos de carácter descubiertos en la labor analítica (1916).
- El malestar en la cultura (1929[1930]).
- El problema económico del masoquismo (1924).
- Análisis terminable e interminable (1937).
- Piglia, Ricardo
- Transcripción de la conferencia dictada en Buenos Aires con el auspicio de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) el 7 de Julio de 1997.
- <https://www.scribd.com/document/136867990/Piglia-Ricardo-Literatura-y-psicoanalisis-pdf>
- Ahmed, S. “La promesa de felicidad. Una crítica al imperativo de la alegría”, Ed. Caja Negra, Buenos Aires, 2019.