

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

# Síntoma, cuerpo, asociación libre y transferencia.

Kah, Paula.

Cita:

Kah, Paula (2014). *Síntoma, cuerpo, asociación libre y transferencia*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/645>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/xUE>

*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>.*

# SÍNTOMA, CUERPO, ASOCIACIÓN LIBRE Y TRANSFERENCIA

Kah, Paula

Universidad Nacional de Lanús. Argentina

---

## RESUMEN

En el presente trabajo nos proponemos analizar las particularidades de la intervención en los “ensayos previos” (Freud) o “Rectificación de las relaciones del sujeto con lo real” (Lacan), así como situar los momentos que posibilitan la producción del síntoma analítico, y cómo este se relaciona con la posición del analista y la transferencia. Asimismo, intentaremos articular la noción del “cuerpo”, tema central de nuestro trabajo de tesis de maestría. A modo de ensayo, realizaremos un recorrido sobre las distintas presentaciones del cuerpo en el decurso analítico -desde el inicio del análisis hasta su culminación (SSS)-. Para tal fin, analizaremos los casos de Elisabeth von R (histeria) y el hombre de las ratas (neurosis obsesiva) y como trasfondo del desarrollo tomaremos, como guía, el trabajo: “Elisabeth von R: del padecimiento a la queja y de la queja a la producción del síntoma analítico” de David Laznik y “El cuerpo ficcional” de Leonardo Leibson, articulando puntos de encuentro entre la producción del síntoma analítico, el deseo del analista, la transferencia y las manifestaciones del cuerpo en tanto ficción.

## Palabras clave

Síntoma analítico, Deseo de analista, Transferencia y cuerpo

## ABSTRACT

SYMPTOM, BODY, FREE ASSOCIATION AND TRANSFER

In this work we propose to analyze the features of the intervention in the “preliminary exploration” (Freud) or “Rectification of the subject’s relations with the real” (Lacan) as well as to locate the moments that make possible the production of the analytic symptom and how it is related to the analyst position and transfer. Besides, we try to connect the notion of “body”, central theme of our masters’ degree thesis. As a trial, we go over the different presentations of the body in the analysis over the years -from the beginning of the analysis to its end (SSS)-. For such purpose, we analyze the cases of Elisabeth von R (hysteria) and Rat Men (obsessional neurosis) and we take, both as the background to our development and as a guideline, the case study called “Elisabeth von R: from the suffering to the pain and from the pain to the production of the analytic symptom”, from David Laznik, as well as “The fictional body”, from Leonardo Leibson. This analysis will allow us to find similitudes among the analytic symptom, the desire of the analyst, transfer and fictional manifestations of the body.

## Key words

Analytic symptom, Desire of the analyst, Transfer and body

## Desarrollo

Es sabido que tanto Freud como Lacan conceptualizaron los momentos iniciales de un análisis. En Freud es lo que podemos ubicar con el nombre de “ensayo previo” o “las entrevistas preliminares”. Ahora bien, la “Rectificación de las relaciones del sujeto con lo real” introduce una novedad en relación con la propuesta Freudiana y es lo que nos permite pensar en una nueva función: la producción del dispositivo analítico, es decir, la dimensión de la intervención cuando aun no podemos situar a la interpretación. El camino seguido apunta hacia la construcción o la producción del síntoma analítico. Lo que nos interesa retomar, es lo que lleva a la constitución de un síntoma analítico, cómo se expresa o se instala allí la transferencia y cómo el cuerpo se manifiesta en el decurso de la producción “del inicio” hacia la construcción del síntoma analítico. Es decir, pensar la intervención como condición de posibilidad de la construcción de un inicio.

La propuesta de este trabajo radica en articular, a través del análisis de los historiales clínicos Freudianos \_ Elisabeth von R y El hombre de las ratas- estas dimensiones. Se propone entonces desplegar, abrir, sentidos en lo relativo a las manifestaciones del cuerpo en los inicios y pesquisar sus transformaciones. De lo que se tratara es de poder situar, no solo aquellas condiciones que permiten el desarrollo del síntoma analítico como tal, es decir, tornarlo analizable, sino también las manifestaciones del cuerpo, solidarias creemos, al manejo de la transferencia. Partimos de la idea que así como la transferencia es indisoluble de la conceptualización del Sujeto supuesto saber, a mi entender, concepción que nos hace pensar la transferencia dentro de cierta vertiente - la manera en la cual tratamos a nuestros pacientes- el cuerpo y sus vicisitudes se muestran también en el intervalo: desde la demanda de análisis hasta la producción del sujeto supuesto saber de maneras disímiles - en las neurosis- como un cuerpo ficcional.

¿Un problema de la clínica actual...? O quizá no tanto: Elisabeth Von R.

Tanto los pacientes de la clásica clínica -Elisabeth von R - como aquellos considerados de la clínica actual, llevan a la interrogación, abren la pregunta sobre el lugar del analista. Cuando nos referimos a los problemas clínicos actuales, hacemos mención a aquellos signados por las sombras más que por las luces, entre otros, adicciones, bulimia, anorexia, “locuras”. Todas estas afecciones tienen la particularidad de involucrar al cuerpo, de una manera u otra. Estos cuadros, no se adaptan muy bien al dispositivo analítico. Sin embargo, el caso de Elisabeth von R que es un caso de histeria difiere bastante a lo que se acostumbra a escuchar de este tipo clínico. Es sabido que en la histeria, el inconsciente se muestra bastante preguntón; el paradigma de la histérica, para el psicoanálisis, es Dora. Ahora bien, también Elisabeth von R, conforma el tipo clínico antes citado pero se manifiesta, se muestra, de una manera mas discreta. Ambos grupos, si es que podemos llamarlos así, los clásicos y los actuales, se presentan como:

*“Afecciones que no son tocadas por la interpretación analítica porque no tienen estructura de metáfora - aunque puedan muchas veces verse ahí, realizadas, maravillosas analogías” (L.Leibson:1999)*

En estos pacientes se evidencia aquello que Lacan denominó como: “no hay llamado al sujeto supuesto saber”, el saber no aparece ligado al orden de la interrogación, de la disyunción. Son pacientes en los cuales la pregunta está trastocada. Entonces ¿cómo ubicarse como analista allí donde no se presenta la emergencia de las formaciones del inconsciente, aquellos casos en lo que todo está a la vista?

Hay una referencia Lacaniana, aquella que señala la importancia de lo sagrado en el padecer “el carácter sagrado del respeto por el sufrimiento humano”.

*“Lacan anuda el sufrimiento a la dimensión de lo sagrado y la dimensión de la verdad, pero para operar con él es necesario poder situar alguna lógica que permita ir más allá de la versión fantasmática que cada cual tiene de lo que es el sufrimiento.” (D. Laznik:2007)*

### **Padecimiento, síntoma, cuerpo y la posición del analista**

Esta versión signada por la urgencia del soma, presente en las llamadas patologías actuales, se constituye como versiones que no versionan. Las palabras aparecen coaguladas, en un cuerpo sin cuerpo y de ahí su paradoja. Son palabras que no arman serie, y podrían resumirse o condensarse en datos, números, cifras, un discurso tautológico, en el cual no aparece nada del orden de la implicancia subjetiva. Análogo a estas patologías actuales, aunque con algunas diferencias, podemos situar el caso de Elisabeth von R.

Elisabeth es llevada a la consulta por sus padres producto de una sugerencia de derivación, sufre de dolores en las piernas que le impiden caminar. Por este motivo se encuentra postrada. Elisabeth no demandaba nada; hay algo del orden del padecimiento mudo que se hace ver. El padecimiento mudo, la angustia, atañe el orden del cuerpo. En tanto estamos pensando en la producción del análisis, es decir, en sus condiciones de producción es necesario que emerja algo del orden de la palabra. Que el padecer sea puesto en palabras. Se busca la puesta en forma del relato. La no demanda pareciera ser justificada por el analista. En este caso, Freud, pincha las piernas de Elisabeth con electrodos. Freud trata, intenta, a través de tocar el cuerpo revitalizar algo del orden del decir. Situar, establecer puentes, entre la dolencia de la carne y la historia de sufrimiento (padre muerto). Freud con esta acción hace advenir a la escena a la queja. Ahora bien, nos preguntamos por el orden del cuerpo y para poder situarlo, citaremos el fragmento del caso:

*“Existía un factor, mucho más importante para la determinación de los dolores del sujeto. Cuando estimulamos en un enfermo orgánico o en un neurasténico una zona dolorosa, vemos pintarse una expresión de desagrado o dolor físico en la fisonomía del paciente, el cual se contrae bruscamente, elude el contacto o se defiende contra él. En cambio, cuando se oprímia o se pellizcaba la piel o la musculatura hiperálgica de las piernas de Elisabeth von R, mostraba una singular expresión, más bien de placer que de dolor, gritaba como quien experimenta un voluptuoso cosquilleo, se ruboriza intensamente, cerraba los ojos y doblaba su torso hacia atrás” (Freud:1996:109)*

Este rasgo característico (placer) y lo corporal delata una histeria. Producto de tocar el cuerpo parece, se motoriza también algo del orden de la palabra aunque sea una queja y por qué no algo del

cuerpo. La queja produce la descarga del cuerpo.

Preguntarse por la posición del paciente en esa cadena de desgracias abre la posibilidad de enunciar otra pregunta. Ya en el horizonte se deja ver la implicación. Porque hasta ahora el analista se abstiene de interpretar porque aún la formulación está en construcción.

*¿Por qué no interpretar aún? Porque en realidad todavía en este punto no hay más que un “no sé quién soy” y entonces la demanda que le corresponde es la demanda de saber quién es él. Un segundo momento de la rectificación del sujeto con lo real, el más “clásico”, es ahora el pasaje de la queja a la implicación subjetiva. (D. Laznik:2007)*

Una vez producida la instancia de implicación, Freud trata de acercarse a los orígenes del conflicto psíquico, a pesquisar los efectos de la defensa. Por eso sus preguntas refieren a las “impresiones psíquicas”. Estas están relacionadas con la producción del síntoma, con el contexto de producción del síntoma. Se sabe que para que aparezca un síntoma es fundamental la sollicitación somática y es luego la maquinaria del inconsciente la que se encarga de lo, es decir, de volverlo síntoma, de “grano de arena” a la “perla de la neurosis”. Retomando el caso de Elisabeth, los síntomas aparecieron mientras ella cuidaba a su padre. Dedicada a esta tarea casi exclusivamente, aparece la invitación de un muchacho, quien la invita a salir. Elisabeth se encuentra con él y cuando vuelve a su casa su padre se encontraba peor.

*“Entonces dice Freud, se le presentó un caso de inconciliabilidad entre dos registros. Un conflicto psíquico, un caso de de inconciliabilidad entre el círculo de representaciones de los deberes hacia el padre enfermo, por un lado, y lo que Freud nombra como una representación o deseo erótico, por el otro. El “círculo de representaciones de los deberes hacia el padre enfermo” es el modo de nombrar el yo: un círculo de representaciones homogéneas que le permiten a ella reconocerse, decirse “sé quién soy”, que le permiten nombrarse como la enfermera del padre, con todo lo que eso implica. Hasta ese momento funcionaba como una instancia de reconocimiento, lo que ubicamos como la solidaridad entre el placer, el sentido y la escena; pero aparece una representación que no encaja en el círculo de representaciones porque, de entrar, ya el círculo de representaciones deja de ser homogéneo, por lo tanto es necesario reprimirla. Una representación es algo que la representa en el punto de su deseo, que en esta situación podríamos situar como ser “la mujer de un hombre”, es un significante que la representa como sujeto, sólo que para otra representación, porque ella se nombra no sólo como la enfermera del padre, sino también como la mujer de un hombre, y las dos representaciones resultan inconciliables para ella” (D.Laznik:2007).*

Es en este punto que Freud encuentra la determinación del síntoma. Entran en la escena el deseo y lo que ella hizo con eso: la represión. Algo de la implicación subjetiva empieza a surgir se avista “el deseo inconsciente”, lo que sigue es volver al síntoma una pregunta.

### **El Hombre de las ratas, síntoma, cuerpo, asociación libre y transferencia.**

Ahora bien, tal como lo esbozamos en la introducción, se propone en este trabajo articular lo referente al cuerpo y cómo este se muestra en el decurso de un análisis. Se puede notar como la producción del síntoma analítica también pone en forma al cuerpo, es decir cómo se muestra el cuerpo del o en psicoanálisis. En el caso de Elisabeth, Freud pinchaba estas piernas doloridas, y obtenía como respuesta

de su acción, placer, cosquilleos, risas y enrojecimientos. Veamos, entonces, cómo se presenta el cuerpo en el análisis de un neurótico obsesivo. El hombre de las ratas al relatar su gran temor obsesivo comienza diciendo:

*“Estaba sentado entre dos oficiales, uno de los cuales, un capitán de apellido checo, había de adquirir gran importancia para mí. Este individuo me inspiraba cierto temor, pues se mostraba manifiestamente inclinado hacia la crueldad. No quiero afirmar que fuese malvado; pero en sus conversaciones se había mostrado partidario de los castigos corporales, habiendo yo combatido varias veces su opinión con acaloramiento (...) el capitán conto haber leído que en oriente se aplicaba un castigo singularmente espantoso. Llegado aquí, el paciente se interrumpió, y levantándose del diván en el que estaba echado, me pidió que le dispensara de la descripción de aquel castigo”* (S.Freud:1909:146)

Analicemos la intervención de Freud. Freud le aseguró no tener ninguna tendencia a la agresividad (aunque luego menciona lo del empalamiento) y que desde luego no era su intención atormentarlo, pero es indispensable la superación de la resistencia. Freud se presta a favorecer la tarea, tratar de adivinar lo que él se limitase a indicarle y es así como pudo develar de qué tipo de castigo se trataba.

*“En todos los momentos importantes del relato podía observarse en el una singular expresión fisonómica compuesta, que solo podía interpretarse como signo de horror ante un placer del que no tenía la menor conciencia”*. (ibid:148)

Aparece entonces algo del orden del placer, que se manifiesta corporalmente, a través de la fisonomía; y el horror. El neurótico obsesivo siente horror ante el inconciente. Asimismo, notamos cómo el cuerpo se desplaza, se para, se sienta, se recuesta, se levanta. Las representaciones, las ideas, los decires del inconciente motorizan el cuerpo, aunque se trate de una acción inhibida. Del impedimento de pagar el reembolso o el relato de un acontecimiento.

A su vez, este fragmento se torna interesante para situar las articulaciones entre la resistencia y la regla fundamental. Lacan en la “dirección de la cura... (1958)” invita a reflexionar sobre la dimensión de la libertad implícita en la regla fundamental.

*“El sujeto invitado a hablar en el análisis no muestra en lo que dice, a decir verdad, una gran libertad. No es que este encadenado por el rigor de sus asociaciones: sin duda le oprimen, pero es más bien que desembocan en una palabra libre, en un palabra plena que sería penosa”* (Lacan: 2005:596).

Pareciera que la regla fundamental se topa en su marcha con la resistencia. Esta resistencia es propia de la excedencia del aparato significativo que no posibilita que el afecto marche por la carretera del principio del placer. Más allá del principio del placer, está el síntoma.

*“El síntoma en su esencia (...) es goce -no lo olviden- (...) el síntoma se basta, es del orden de los que les enseñe a distinguir del deseo, el goce, es decir algo que va hacia la cosa habiendo pasado la barrera del bien, es decir, del principio del placer, y por eso dicho goce...”* (Lacan: 1962-63:139)

El síntoma está alojado en el corazón de la regla, es lo que displace, hablar de aquello que displace ¿no es esta la definición de lo que es un síntoma? Mediante la indicación de que el hombre de las

ratas complete el relato, que describa ese punto en el cual le faltan palabras, pero le sobran manifestaciones corporales, aquellas que evidencian de que vestidura es la satisfacción. Freud sostiene la regla fundamental. A partir de enunciar lo que “displace” emerge el temor obsesivo, la idea que de aquel castigo relatado le ocurriese a alguien por el querido. Freud muestra algo del orden del deseo del analista, alojado allí, yendo en contramarcha del principio del placer, aquello que lo conduce a hablar del síntoma. De aquí la importancia de sostener la asociación libre. El uso de la palabra, liberar esta palabra, conduce a la vía de acceso al síntoma.

*“la asociación libre conduce, es motor, de la transferencia (...) si se persigue un complejo patógeno desde su subrogación en lo consiente -llamativa como síntoma- hasta su raíz en lo inconsciente, enseguida se entrara en una región en donde la resistencia se hace valer con tanta nitidez que la ocurrencia siguiente no puede menos que dar razón de ella y aparecer como un compromiso entre sus requerimientos y los del trabajo de investigación. En este punto, según lo atestigua la experiencia, sobreviene la transferencia. Si algo del material complejo es apropiado para ser transferido sobre la persona del médico, esta transferencia se produce, da por resultado la ocurrencia inmediata y se anuncia mediante los indicios de una transferencia”* (S.Freud:1912:101)

Vemos aquí cómo la transferencia, en su uso resistencial, nace del mismo esfuerzo que implica el trabajo de la puesta en marcha de la regla fundamental, de la única condición de la cura. La transferencia se constituye como respuesta a la incidencia del deseo del analista, manifestado allí en ese acto, al igual que lo es el síntoma analítico - una respuesta a la puesta en marcha de la rectificación de la relación del sujeto con lo real -.

*“...al final de la segunda sesión se comporto como atolondrado y confundido”* (S.Freud:1909:135)

Allí también emerge la dimensión del cuerpo y al mismo tiempo nos permite vislumbrar la manifestación de su síntoma - “el tormento de las ratas” - , cómo este cuerpo se muestra en la transferencia.

## Conclusiones

Para concluir, podemos señalar que en la intervención se ponen en juego siempre dos niveles: el supuesto por la teoría y aquel que se engendra en el acto de hablarle al paciente. Mediante este acto, que se soporta en la intervención, subsidiaria del cumplimiento de la regla fundamental - asociación libre- fundante del dispositivo. De lo que se trata, en última instancia, es de darle cuerpo a una ficción. Ojo que esto nada tiene que ver con llenar de sentidos, sino que se trata de posibilitar que un discurso con cuerpo se construya.

*“apunta a un más allá del sentido aunque tenga la apariencia de aportarlo. En todo caso lo que se puede aportar es algo del orden del mito, en tanto no unívoco y, a la vez, matriz de una posibilidad de historizar. El “enchapado” (que es simbólico, pero también imaginario) no es para taponar una falta (dado que la falta es a producir en el acto mismo) ni para “sostener” (en cierto sentido, no hubo caída, no hubo recorte) ni para reparar (no se puede rellenar un agujero de la realidad con palabras) sino para hacer un cuadro, para abrir un juego, instituir un escenario que no importa en absoluto que sea verdadero sino que sea verosímil”* (L.Leibson:1999)

Es válido aclarar que la ficción refiere a la posibilidad de operar con

la discontinuidad, sostener el intervalo, la ficción como suplemento:

*“producir las coordenadas para plantear un “otro lugar”, una otra escena en la que lo que es “fenómeno” clínico-nosológico pueda advenir en síntoma, esto es, pueda ser dicho y en ese decir implicar una subjetividad. La teoría, cualquiera que sea, puede operar, o no, como una ficción “eficaz”. Esto no depende de la teoría misma. Depende de cómo actúe el analista y desde donde lo haga. Lo que funda este acto está ligado a la función del deseo del analista, y es esto lo que hace la diferencia entre la cura shamánica y el tratamiento posible psicoanalítico (...)*

*El analista, presente en lo que dice, suscita un objeto que rescata al sujeto del desamparo ante el goce del Otro; el objeto - en función de semblante de objeto a - es mediación entre el sujeto y el Otro. Por eso no basta con la eficacia de lo simbólico, sino que esta requiere de un vehículo imaginario que haga puente con lo real de ese goce sin bordes.” (Ibid: 1999)*

## BIBLIOGRAFIA

Freud, S. (1915) “La represión”. En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1979, XIV, 135-152.

Freud, S. (1920) “Más allá del principio de placer”. En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1979, XVIII, 1-136.

Freud, S. (1925) “Inhibición, síntoma y angustia”. En Obras completas, Bs. As., Amorrortu editores, 1979, XX, 71-164.

Freud, S.: La etiología de la histeria, En Obras completas, Bs. As. Luis López Ballesteros (1996).

Freud, S. (1909) A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En Obras completas. Bs As Amorrortu editores, 1979,X,121-122

Freud, S. (1912), “Sobre la dinámica de la transferencia”, en: Obras completas, tomo XII, Buenos Aires: Amorrortu editores

Freud S.: La predisposición a la neurosis obsesiva, En Obras completas, Bs. As., 1996 , López Ballesteros

Lacan, J.: “La dirección de la cura y los principios de su poder”, Escritos 2. Siglo XXI. Argentina (2005).

Lacan, J.: El seminario libro 10, “La Angustia”. Paidós. Buenos Aires (1962-63).

Laznik, D.: “Elisabeth von R.: del padecimiento a la queja y de la queja a la producción del síntoma analítico”, David Laznik, publicado en [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/electivas/clinpsicoa1/Material/elisabeth.doc](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/electivas/clinpsicoa1/Material/elisabeth.doc), Buenos Aires, abril de 2007.

Leibson, L.: “Movimientos de un cuerpo ausente”. Publicado en “Elsigma.com”, acceso en: [http://www.elsigma.com/introduccion\\_al\\_psicoanalisis/](http://www.elsigma.com/introduccion_al_psicoanalisis/), agosto/2004

Leibson, L.: “El cuerpo ficcional”, capítulo del libro “¿Qué cura el psicoanálisis?”, Ed. Biblioteca Nacional, Buenos Aires. 1999,

Leibson, L.: De cuerpo presente”, en Redes de la letra 6, Ed. Legere, Buenos Aires, 1996, págs. 41-55