SOBRE LA NOCIÓN DE SENTIDO Y SOBRE EL TRATO PSICOANALÍTICO

ON THE NOTION OF MEANING AND THE PSYCHOANALYTIC DEAL

*Mazzuca, Marcelo*¹

RESUMEN

El siguiente trabajo forma parte del proyecto de investigación UBACyT presentado para el período 2023-2024 dedicado a examinar la noción lacaniana de “lalengua”, en continuidad con los resultados de las dos investigaciones precedentes: las consecuencias clínicas que pueden extraerse del último período de la enseñanza de Lacan (1971-81) en lo referente a las nociones de “síntoma” e “interpretación”. Por mi parte, iniciando la tarea de investigación sobre las incidencias de la noción de *lalengua* en la clínica psicoanalítica, voy a partir de Freud para examinar los fundamentos metodológicos de la *escucha* de la que depende la noción de *sentido* y la práctica analítica de la interpretación del síntoma.

Palabras clave:

Sentido, Síntoma, Interpretación, Escucha.

ABSTRACT

The following work is part of the UBACyT research project presented for the period 2023-2024 dedicated to examining the Lacanian notion of “lalengua”, in continuity with the results of the two previous investigations: the clinical consequences that can be extracted from the last period of Lacan’s teaching (1971-81) in relation to the notions of “symptom” and “interpretation”.

For my part, beginning the task of research on the incidences of the notion of *lalengue* in the psychoanalytic clinic, I will start from Freud to examine the methodological foundations of listening on which the notion of sense depends and the analytical practice of the interpretation of the symptom as well.

Keywords:

Sense, Symptom, Interpretation, Listening.

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones. Email: memazzuca@gmail.com

Introducción

En este trabajo inicial vamos a tomar como eje gravitatorio un texto de Freud, el de los *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (Freud, 1912). Tercero de los seis textos agrupados en su momento bajo la denominación de “escritos técnicos”, pero primero de los cuatro trabajos dedicados a establecer la serie de “consejos” metodológicos sobre el “tratamiento” o “trato” [*Behandlung*] psicoanalítico, este texto toma la posta de lo inicialmente planteado en *La interpretación de los sueños*.

Elegimos este escrito como punto de orientación de una tarea colectiva cuyo denominador común es el estudio de la noción lacaniana de *lalengua*, entendiendo que su valor clínico y su utilidad práctica sólo pueden capturarse en la senda del descubrimiento freudiano del inconsciente y de la invención del método psicoanalítico. Fueron varios pasos los que tuvo que dar Lacan para hacer el inventario de semejante descubrimiento, hasta llegar a plantear, en el tramo final de su enseñanza (1971-1981), aquella vertiente un tanto más real de la experiencia del inconsciente que va de la mano de dicha noción de *lalengua*. De allí la concepción de la clínica psicoanalítica en la que también se apoya nuestro estudio y recorrido, parte de cuya definición reza: el inconsciente como huella y camino hacia lo real imposible de soportar (Lacan, 1977). Vamos a retomar, entonces, la interrogación del método freudiano de la interpretación, único camino posible hacia ese real insoportable.

Como hemos planteado oportunamente (Mazzuca, 2021, 513), partimos siempre del hecho de que la práctica de la interpretación es inherente al método psicoanalítico, para subrayar en este caso que es la escucha analítica la que la implica, la delimita y le otorga sus condiciones de posibilidad. Es sabido que Freud plantea sus primeras coordenadas en el segundo capítulo de *La interpretación de los sueños* (Freud, 1900, 118), texto que los analistas coincidimos en considerar como punto de partida de la técnica y metodología propia del psicoanálisis, aunque no es menos cierto que no hubiera llegado siquiera a establecer esas premisas sin los resultados preliminares de sus prolongados *Estudios sobre la histeria* (Freud, 1895). Por nuestra parte, comenzaremos poniendo en relación esas dos obras maestras para intentar subrayar el valor que tienen en la apreciación de la técnica psicoanalítica y en los modos en que dicha técnica hace uso de la palabra.

De la presentación formal del método interpretativo vale la pena recortar dos grupos de consideraciones preliminares e introductorias al tema específico que pretendemos empezar a investigar este año (un estudio de clínica psicoanalítica sobre la noción lacaniana de *lalengua*) en continuidad con los ejes principales de las dos investigaciones precedentes (las consecuencias clínicas de las nociones de “síntoma” e “interpretación” en el período final de la enseñanza de Lacan). Esas consideraciones preliminares son, en primera instancia, la pregunta por los estatutos diversos del sentido, o de lo que preferimos calificar como campo del sentido. Y en segunda instancia, la pertinencia y relevancia de la analogía que Freud establece entre la operación del sueño y la operación del síntoma. Agregaremos, para completar esta primera etapa del recorrido de nuestra

investigación, un comentario introductorio al texto sobre los “consejos al médico”, el que seguiremos examinando en un escrito posterior.

El sentido del *sentido*

En cuanto a lo primero, se trata de poder apreciar las implicancias múltiples, en varios planos y registros, de la pregunta freudiana por el sentido *del* sueño, el sentido *en* el sueño o *lo* sentido del sueño. “Interpretar un sueño”, dice Freud en el párrafo inicial del capítulo sobre el método, “es indicar su sentido” (Freud, 1900, 118). Definición concisa, aunque imprecisa y bastante ambigua. ¿Qué quiere decir “indicar un sentido”? Al recorrer con ayuda de Lacan el texto freudiano, esta definición toma varias significaciones y refiere a problemas técnicos diversos.

En cuanto al resultado del trabajo interpretativo del sueño, en los propios términos de Freud, “sustituirlo por algo que se inserte como eslabón de pleno derecho en el encadenamiento de nuestras acciones anímicas” (Freud, 1900, 118). Freud nunca descuidó ese plano, el de la solución [*Losung*] y resolución [*Auflosung*] tanto del sueño (Freud, 1900, 128), como del síntoma o del caso clínico en su conjunto. Dicho en otros términos, el sentido de la verdad del deseo que allí insiste en manifestarse. Por ejemplo, el sueño inaugural del psicoanálisis, el de “la inyección de Irma”, cuya solución [*Losung*] (palabra sobredeterminada, porque también refiere a la solución química de la trimetilamina) consiste en arribar al sentido de “no ser culpable de la enfermedad de Irma” (Freud, 1900, 139).

Ahora bien, si se presta atención a las diferentes fases del proceso, parece tratarse más bien de abrir y desplegar la pregunta por el sentido del deseo (de dónde viene, a dónde va, dónde se detiene, cuál es su fuente y cuáles los factores de su adherencia) y por su relación con el padecimiento subjetivo. Freud aborda este trabajo de conceptualización utilizando los términos “sentido” [*Sinn*] y “significado” [*Bedeutung*], los que parece tratar como sinónimos. Este segundo término es el que reencontramos en el texto posterior ya mencionado, *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*, enlazado en ese caso a las particularidades de la escucha (pareja y flotante) del analista: “No se debe olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado [*Bedeutung*] solo con posterioridad discernirá” (Freud 1912, 112).

En este escrito no aparece el término sentido [*Sinn*], pero podría suponerse que queda disimulado y subsumido en la referencia al significado [*Bedeutung*]. Lo que se destaca, en cambio, es el funcionamiento de la significación (aquí preferimos este término porque nos da la ocasión de eludir la elección entre los otros dos términos), en la medida en que se pone a prueba y se evalúa desde la especificidad de la escucha psicoanalítica. Es la significación misma del discurso del paciente la que se produce por anticipación y retroacción [*Nachträglich*], estructura discursiva que más tarde Lacan formalizará mediante el recurso al llamado “grafo del deseo” (Lacan, 1958). En cualquier caso, sigue sin establecerse en el texto de Freud una distinción conceptual entre los términos sentido y significado. Y difícilmente podría ser de otro modo, tratándose de una obra

construida sin las especificaciones que aporta luego el desarrollo de la lingüística moderna, con De Saussure a la cabeza (De Saussure, 1916).

Aún así, los diferentes aspectos de lo que para Freud interviene desde el inconsciente en la formación del sueño permiten esbozar una distinción al menos doble, o incluso triple, de la significación del término que consideramos más amplio, el de “sentido” [*Sinn*]: significado, direccionalidad y sentimiento. No cabe duda que es todo esto lo que entra en juego en la práctica si se sigue el método freudiano de la interpretación de los sueños. “Freud hace lingüística sin saberlo” (Lacan, 1977, 42), sentencia Lacan en su discurso de apertura de la sección sobre clínica psicoanalítica en Vincennes. Método novedoso el de Freud, que se distingue de los métodos antiguos, más básicos y elementales, en los que finalmente era siempre el intérprete externo quien decidía sobre el sentido/significado onírico: método del simbolismo (un único sentido para el conjunto del sueño) y método del descifrado (un código con un significado unívoco para cada cifra o fragmento del sueño).

Para el primer método (simbolismo), entonces, parecería corresponder mejor el término “sentido” [*Sinn*], considerado en este caso como lo que designa la aprehensión conjunta, la *Gestalt* de la significación del sueño. Conjunto que de todos modos, según Freud, no permanece totalmente cerrado, pues encuentra en algún momento su “ombiligo” como aquello que marca un tope al mismo tiempo en que señala un más allá. Mientras que para el segundo método (descifrado), parece corresponder más adecuadamente el término “significado” [*Bedeutung*], refiriendo en este caso a la correspondencia unívoca entre los términos del relato del sueño y aquellos previamente codificados en el diccionario utilizado para realizar la traducción.

Para el caso inédito de Freud, en cambio, la clave está en las asociaciones del soñante, en el despliegue de su palabra y en los múltiples efectos de sentido que dicha palabra produce en los oyentes. En otros términos, en la regla que prescribe decir la ocurrencia sin dilación (lo que ocurre en ese momento preciso en el pensamiento, el cuerpo o donde sea que eso resuene y encuentre un socio inesperado) y en el modo en que aquello se escucha y se siente al ser pronunciado ante la presencia del oyente, el médico/analista (Freud, 1912). De ese modo, estrictamente hablando, la función de “intérprete” o “interpretante” se reparte entre ambos participantes del diálogo, quienes además deben cumplir con la condición (mucho más importante que en el caso de los métodos anteriormente practicados) de compartir la lengua en la que hablan. Esta condición vale para la interpretación de cualquier sueño, pero se hace mucho más notoria y evidente para aquellos que Freud califica de “confusos” y “desconcertantes” (Freud, 1900, 121). Es respecto de este tipo de sueños que Freud agrega una serie de observaciones en ediciones posteriores de su obra, referidas a los libros orientales sobre sueños, cuya clave interpretativa parte de la “homofonía y las semejanzas entre las palabras” (Freud, 1900, 121). Es lo que además lo hace coincidir con Ferenczi en la idea de que toda lengua tiene su propio lenguaje onírico. Y lo que también lo lleva a dudar de la posibilidad de traducir un sueño de una lengua

a otra. Lo que podría llegar, incluso, hasta la incómoda situación de poner en jaque la posibilidad de traducir a otras lenguas su principal obra, *La interpretación de los sueños*. Señalemos, pues, lo siguiente: si bien es cierto que la obra se tradujo a varias lenguas (al castellano, por ejemplo), es igualmente cierto que hay una parte del campo semántico que rehúsa pasar de lengua a lengua. En especial, el efecto de sentido provocado por las mencionadas relaciones de “homofonía y semejanza entre palabras”. Todas estas consideraciones son las que Freud arrastra consigo de su experiencia inaugural e intenta precisar en sus trabajos posteriores, y que nosotros iremos retomando paso a paso en nuestra investigación al examinar el texto sobre los “consejos al médico”. Lo que es seguro, y de lo que para Freud ya no caben dudas, es que siguiendo su nuevo método el sueño va encontrando su significación simbólica y el deseo su escritura jeroglífica. Se trata de un proceso que lleva su tiempo de trabajo. Pero además, que va quedando indicada tanto la dirección de la cual proviene dicho deseo como el afecto que le corresponde y la fuente de la que nace (resto no elaborado de la vida diurna y de la escena infantil, según Freud).

En otras palabras, entendemos que se trata del *sentido* en el sentido del “significado” (o abrochamiento de la significación), del *sentido* en el sentido de la “dirección” (o propósito) y del *sentido* en el sentido del afecto (de “lo sentido”). Planos bien presentes y bastante bien diferenciados, entre tantos otros ejemplos, en el mencionado sueño “inaugural” de la *Inyección de Irma* (Freud, 1900, 127). Formación del inconsciente que Freud tiene que interpretar con la ayuda de la escritura como recurso auxiliar, para intentar desdoblarse (entre locutor y oyente) y aplicar así el método psicoanalítico. Una operación que fuerza a pasar del registro fónico al ortográfico y gramatical, pero que además obliga a intentar escribir con signos diferenciales *lo sentido* durante el sueño. Algo que se advierte especialmente en las dos aclaraciones que hace Freud entre paréntesis en el texto escrito del sueño. Por un lado: “(lo que yo *siento* como él, a pesar del vestido)”, en relación a “la piel infiltrada en el hombro izquierdo” y a lo que Freud siente en su propio cuerpo (Freud, 1900, 128). Por otro lado: “(cuya fórmula veo ante mí escrita con caracteres gruesos)”, en referencia a la “trimetilamina” (Freud, 1900, 129). O también el sonido de la palabra “ananá”, que en la lengua de Freud “se asemeja notablemente al apellido de mi paciente Irma” (Freud, 1900, 136). Efectos de una palabra que va más allá del plano del significado, bordeando lo real y entrometiéndose en lo imaginario. Y acentuando enfáticamente que el sentido de lo que se siente parece tener el tono del padecimiento: la enfermedad, la enferma o lo que enferma.

Todo esto permite advertir que el modo en que Freud trata el problema del sentido del sueño anticipa bastante los desarrollos de la lingüística moderna, pero al mismo tiempo excede el terreno de la lingüística propiamente dicha. Es por eso que Lacan, en el último período de su enseñanza (1972-81), se refiere a este campo analítico del sentido del deseo inconsciente en términos de “*lingüistería*” (Lacan, 1972-3, 24). Sin esos diversos registros del sentido (que entonces no excluyen lo que Lacan denominará campo del

goce), difícilmente se entendería por qué el método psicoanalítico nace, se extiende y se perpetúa como un método esencialmente clínico, es decir, como modo de tratamiento del padecimiento subjetivo. “Yo he vuelto a armar lo que dice Freud” (Lacan, 1977, 40), agrega Lacan al hablar de las bases de la clínica psicoanalítica. Y de allí la importancia de la segunda de nuestras consideraciones preliminares.

El sentido del goce

Este segundo señalamiento atañe a las semejanzas que Freud establece entre *sueño* y *síntoma*. Esto es más conocido y parece mucho más claro, pero aún así es importante resaltarlo y sacar de allí las consecuencias referidas al método interpretativo. Semejanza no quiere decir identidad plena sino más bien analogía, equivalencia en un aspecto preciso. Surge de la relación inicialmente establecida por los propios pacientes de Freud, quienes experimentaban uno y otro (el dolor del síntoma y la inquietud del sueño) como modos diversos de expresar simbólicamente un mismo padecimiento subjetivo. Como “eslabones en el encadenamiento de las acciones anímicas”, dice Freud posteriormente (Freud, 1900, 118), algo que ya se lee por anticipación en sus *Estudios sobre la histeria* en el “simbolismo” (Freud, 1895, 189) de los síntomas conversivos. Este es un aspecto especialmente significativo de la equivalencia entre sueño y síntoma, y Freud lo despliega con asombrosa fineza y detalle en el apartado dedicado a los *Historiales clínicos*. Ya en aquel entonces logra delimitar bastante bien el valor tanto de *signo* (de una satisfacción problemática) como de *símbolo* (de una posición asumida ante el drama del deseo) que posee el *síntoma* conversivo. Toda una semiología clínica de la neurosis construida como resultado de la psicoterapia de la histeria y la neurastenia. Por ejemplo, al recorrer los lazos asociativos del síntoma de Elisabeth von R, sobredeterminado por la multiplicidad de sentidos de los términos de la lengua alemana *stehen* y *alleinstehen*, pero además montado en rededor de un sentir cuya fuente erógena sirve de apuntalamiento corporal. Ejemplo primero de lo que el método psicoanalítico consigue tratar, persiguiendo con la escucha la significación (sentido y significado) de aquel deseo demorado (*stehen*) de una mujer soltera (*alleinstehen*). Pero también, y particularmente, en el caso de la señora Cacilie M (Anna von Lieben), la “prima dona” o la “instructora” según la apreciación personal de Freud (Appignanesi y Forrester, 1992, 106), no incluido en el conjunto de los cinco grandes historiales pero determinante para la investigación analítica sobre el simbolismo del síntoma histérico. Especialmente el de la neuralgia facial de Anna, que ilustra muy bien el sentido de la transposición del pensamiento doloroso “como una bofetada” (Freud, 1895, 191).

Y es justamente sobre el final de la exposición del caso de Anna (paciente con especiales dotes artísticas y poéticas) donde Freud ensaya su primera aproximación a una teoría de la lengua (su funcionamiento y su origen), basada en las ideas de Darwin. Tomaremos la cita completa por el interés que tiene para nuestro estudio:

Yo sostengo que el hecho de que la histérica cree mediante simbolización una expresión somática para la representación de tinte afectivo es menos individual y arbitrario de lo que se supondría. Al tomar literalmente la expresión lingüística, al sentir la <<bofetada>> a raíz de de un apóstrofe hiriente como un episodio real, ella no incurre en abuso de ingenio [witzig], sino que vuelve a animar las sensaciones a que la expresión lingüística debe su justificación (Freud, 1895, 193).

Hasta aquí la primera parte de la reflexión de Freud, en la que ya queda claramente esbozada la raíz de un significado colectivo y necesario para determinadas expresiones de una lengua dada. Una hipótesis que recae y cuestiona la arbitrariedad del simbolismo, aspecto central de lo que más tarde De Saussure examinará como una de las características estructurales del signo lingüístico (De Saussure, 1916, 144). Hipótesis que va un poco más lejos aún, intentando ubicar el sentido y la procedencia de aquella ligazón primaria:

Estas sensaciones e inervaciones pertenecen a la «expresión de las emociones» que, como nos lo ha enseñado Darwin [1872] consiste en operaciones en su origen provistas de sentido y acordes a un fin; por mas que hoy se encuentren en la mayoría de los casos debilitadas a punto tal que su expresión lingüística nos parezca una transferencia figural, es harto probable que todo eso se entendiera antaño literalmente y la histeria acierta cuando reestablece para sus inervaciones más intensas el sentido originario de la palabra. Y hasta puede ser incorrecto decir que se crea esas sensaciones mediante simbolización; quizá no haya tomado el uso lingüístico como arquetipo sino que se alimenta junto con él de una fuente común (Freud, 1895, 193).

Ese “sentido originario de la palabra” y esa mítica “fuente común” a cuerpo y lenguaje es la que interesa especialmente para pensar en la incidencia de la lengua en la producción del síntoma, aún cuando Freud no pueda concebirlas más que en términos evolutivos e involutivos. Freud parece aproximarse más a la verdad por la vía de sus intuiciones lingüísticas que por las referencias biologicistas. Bastante más tarde, la lingüística le permitirá a Lacan precisar que la instancia de la letra en el inconsciente depende mucho más de la homofonía que de la etimología (Lacan, 1958a, 551), cuyas pruebas contundentes recoge especialmente de los fenómenos elementales y el discurso delirante del Presidente Schreber: su *lengua* fundamental (ese alemán arcaico lleno de eufemismos) cuyo encadenamiento se interrumpe (o incluso se rompe), dejando al sujeto Schreber preso de un padecimiento difícil de tolerar.

De lo que no quedan dudas es de la importancia decisiva de la función simbólica. Freud lo expresa sin rodeos ni ambigüedades, subrayando que la contundencia de los hechos de su práctica clínica y de sus resultados psicoterapéuticos lo condujeron a tratar la formación de sueños con la misma técnica anteriormente utilizada para interpretar los síntomas neuróticos. Lo que luego también implica la maniobra inversa: aplicar al análisis de los síntomas neu-

róticos (en su amplio abanico de tipos diversos y formas heterogéneas de manifestarse) la metodología utilizada y perfeccionada a través de la técnica de la interpretación de los sueños. De allí en adelante se abre el gran abanico de los *lapsus* (fenómenos del discurso caídos de la consciencia y la memoria) de la psicopatología de la vida cotidiana (chistes incluidos), al que se suman sueño y síntoma para conformar el vasto “campo de lo analizable” (Lacan, 1964/5), al decir de Lacan.

En otros términos, lo que resulta importante señalar en este segundo apartado sobre el sentido del goce, es la preocupación constante de Freud por el padecimiento psíquico de sus pacientes, por la búsqueda de su raíz más profunda y por la aplicación de un método que no lo descuide por más lejos que pueda extender sus reflexiones, ya sea sobre la cantidad y diversidad de producciones psíquicas del paciente a las que conviene prestar atención o sobre las variadas áreas de interés o campos de saber en los que el analista se involucra en su formación profesional. Como investigadores abocados al área del psicoanálisis y al campo del deseo inconsciente, sabemos que puede ocurrir que las transformaciones profundas que produce la operación analítica no logren esclarecerse cabalmente ni traducirse en conceptos de una epistemología transparente, pero tenemos claro que en ningún caso conviene juzgarlas por fuera de la dimensión que solo el terreno del síntoma, como signo de padecimiento e índice de satisfacción, puede aportar como intento de lectura o corroboración de una *praxis* abierta a los efectos transformadores de la palabra. Es por todas estas razones que entendemos que la noción de “sentido” sólo adquiere toda su dimensión en la práctica psicoanalítica si se la pone en relación con la noción de “síntoma”. De ese modo, la técnica freudiana de la interpretación (construida sobre la base del desciframiento del sueño) comienza a plantearse en términos de un método clínico particular y específico, el método psicoanalítico. Lo cual implica distinguir, aunque más no sea implícitamente, los planos de la táctica, la estrategia y la política, como explícita luego Lacan al detenerse en la lectura de los consejos freudianos sobre el método psicoanalítico (Lacan, 1958b). De allí el que será por ahora nuestro último paso: señalar los aspectos centrales del primero de los escritos freudianos referidos a los consejos al médico sobre el “trato” psicoanalítico.

El referente de la escucha

Elegimos esta traducción al castellano del término alemán *Behandlung*, porque entendemos que la palabra “trato” designa mejor el asunto que nosotros estamos comenzando a tratar aquí y el punto de vista que queremos destacar: la relación entre goce y sentido en la *Bedeutung* del síntoma como modo de aproximación a la noción lacaniana de *lalengua*.

Para decirlo de otro modo, no es tanto el conjunto del tratamiento psicoanalítico lo que queremos poner en foco (su dirección, sus etapas y sus diversas problemáticas) sino el trato que el psicoanalista dispensa a la palabra de su paciente. Asunto de técnica, entonces, al que Freud se refiere en el primero de los seis escritos técnicos bajo la

consigna del “uso” [*Handhabung*] de la interpretación de los sueños y al que dedicamos un extenso estudio en otro lugar (Mazzuca, 2023). Término alemán, *Handhabung*, que al igual que *Behandlung* contiene la referencia a lo manual, a la utilización de las manos, en el sentido artesanal del instrumento, de las manualidades del “arte interpretativo” en este caso (Freud, 1911). En otros términos, se trata del tacto. No deja de ser una metáfora, pero que se acerca mucho al asunto del que se trata: juntura del cuerpo y la palabra. O más cercano al trabalenguas: no se trata del contrato ni del tratamiento sino del trato dado a lo tratado. Entonces, ¿qué es aquello que tratamos y con lo que tratamos? ¿Qué nombres conviene darle?

Retomando nuestros pasos precedentes, podemos decir que se trata de una técnica que no descuide aquel “sentido originario” y aquella “fuente común” entre cuerpo y lenguaje. Sin duda tratamos con palabras, y solo con palabras, ese es el trato (contrato) explícito o implícito entre los dos participantes del dispositivo analítico. Al menos es lo que paciente y médico (al decir de Freud) tratan de lograr para llegar a la posición de analizado y analista respectivamente (Freud, 1912): palabra asociativa para el caso del primero y escucha interpretativa para el caso del segundo. En eso consiste el método psicoanalítico. Pero ocurre que allí la palabra es un medio, una vía (entre terreno e instrumento), porque aquello que tratamos y con lo que tratamos va más allá de la palabra, aún cuando no lo podamos aprehender sino a partir de la palabra. Esto implica, al mismo tiempo, que la palabra no equivale al símbolo, que el ejercicio de la palabra en psicoanálisis apunta a lo real, y que los vínculos entre palabra y sentido son múltiples, heterogéneos y en alta medida incalculables.

Dicho en otros términos, el referente de la escucha es un referente un tanto ausente, ausentemente presente o presentemente ausente, algo más real que la palabra pero que solo se aprehende a través de la manipulación de la palabra. A eso se refiere Lacan en el preciso momento en que decide dar comienzo formal a su enseñanza como psicoanalista: “una parte de real que se nos escapa” (Lacan, 1953, 15). Es lo que afirma en el inicio de su conferencia inaugural de 1953 sobre lo simbólico, lo imaginario y lo real, inmediatamente después de hacer mención a lo que hay de real en esos tres grandes casos freudianos de *Dora*, *Hombre de los lobos* y *Hombre de las ratas*: “no escapaba a Freud cuando se ocupaba de cada uno de sus pacientes, aunque por supuesto también estaba fuera de su aprehensión” (Lacan, 1953, 15).

Entonces, una vez más, ¿cómo nombrar aquello con lo que tratamos? Podríamos llamarlo simplemente *deseo*, para seguir en la línea del descubrimiento freudiano, “articulado pero no articulable” (Lacan, 1958b), agregaría un Lacan posterior. Pero queda siempre la sensación de que no es solo eso lo que tratamos, porque además se trata de lo que hay de satisfacción (goce) en el sufrimiento. En el intento de nombrar de la manera más apropiada posible ese referente escurridizo, digamos que tampoco se trata estrictamente hablando del paciente, designación que todavía dice muy poco de la especificidad del método en cuestión, aunque el término tiene la ventaja de señalar lo que en la experiencia

psicoanalítica hay de padecimiento en juego. El “enfermo” dice Freud al momento de distribuir sus consejos, aquel que padece de su cuerpo o de su pensamiento, el neurótico histérico o el neurótico obsesivo, nombres particulares de los tipos sintomáticos. O el “padeciente”, como lo han elegido nombrar de forma neológica algunos psicólogos, escritores y cineastas en los últimos años, condensando los términos “paciente” y “padecimiento”.

En cualquier caso, en el proceder analítico nunca se trata de la persona del paciente en tanto tal, ni del padecimiento manifiesto, aquel que se expresa en la semiología de los síntomas, que solo se experimenta de manera pasiva y que se diagnostica desde afuera. Por el contrario, la premisa freudiana es que se trata de algo latente (vivo pero no manifiesto), cuya insistencia sugiere al menos un cierto grado de actividad psíquica y corporal, paradójica e indiscernible, pero actividad al fin. Por lo tanto, lo que tratamos como analistas, y lo que consideramos “caso clínico”, no es el individuo que nos consulta sino el ser de deseo y el ser pulsional que intentamos aprehender tras su demanda terapéutica. Dicho en otros términos, el entramado de los campos del deseo y el goce en el ser hablante. Agreguemos, para finalizar, que un Lacan bastante posterior lo dice de esta otra manera: “la cura es una demanda que parte de la voz del sufriente” (Lacan, 1973, 538).

Conclusiones

La voz del sufriente, por un lado, objeto epistemológicamente escurridizo, causa del deseo y condición del goce, que como hemos dicho se recorta con suma precisión en el testimonio del Presidente Schreber, especialmente en el padecimiento experimentado en el fenómeno denominado del alarido: límite de lo que la palabra puede nombrar de aquello que intentamos identificar de la juntura entre goce y sentido.

La voz del sufriente, al mismo tiempo, fuente invocante de la que surge un llamado, una demanda y un pedido de auxilio cuyo sentido solo la vocación de escucha de un analista puede tratar a partir de lo que allí queda evocado: una particular manera de haber quedado atrapado en la *la-lengua* por la que cada uno de nosotros fuimos y seguimos siendo hablados por nadie.

La voz del sufriente, entonces, es la frase de Lacan que elegimos para designar lo que Freud intenta delimitar como objeto del tratamiento psicoanalítico, el del sentido del síntoma. No deja de ser una metáfora, pero a nuestro juicio, además de poéticamente bella, de un sentido analítico sumamente preciso. La tomamos como significación condensada de lo que hemos planteado hasta aquí acerca de la noción de sentido y de su relación con el trato psicoanalítico, y dejamos para un próximo trabajo el desglose de los consejos freudianos sobre la técnica.

BIBLIOGRAFÍA

- Appignanesi, L. y Forrester, J. (1992). *Las mujeres de Freud*, Planeta, Buenos Aires, 1996.
- De Saussure, F. (1916). *Curso de lingüística general*, Losada, Buenos Aires, 2018.
- Freud, S. (1911). “Estudios sobre la histeria”, OC, AE, tomo II, Buenos Aires, 1993.
- Freud, S. (1900). “La interpretación de los sueños”, capítulo 2, OC, AE, tomo IV, Buenos Aires, 1993.
- Freud, S. (1911). “Uso de la interpretación de los sueños en psicoanálisis”, OC, AE, tomo XII, Buenos Aires, 1993.
- Lacan, J. (1953). “Lo simbólico, lo imaginario y lo real”, Paidós, Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J. (1958a). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, en *Escritos 2*, Siglo Veintiuno, Buenos Aires, 1988.
- Lacan, J. (1958b). “La dirección de la cura y los principios de su poder”, en *Escritos 2*, Siglo Veintiuno, Buenos Aires, 1988.
- Lacan, J. (1964/5). *Seminario 12: Problemas cruciales del psicoanálisis*, clase del 5 de mayo de 1965, inédito.
- Lacan, J. (1972/3). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 20: Aún*, Paidós, Buenos Aires, 1995.
- Lacan, J. (1973). “Televisión”, en *Otros Escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1977). “Apertura de la Sección Clínica”, en *Ornicar?*, número 3. Campo Freudiano, 1981.
- Mazzuca, M. (2021). “La interpretación, alusiva: resonar y evocar”, en *Memorias de las XXVIII Jornadas de Investigación*, Facultad de Psicología, UBA, Buenos Aires, 2021.
- Mazzuca, M. y colaboradores (2023). “Usos del síntoma en la clínica psicoanalítica”, *La nave de los locos*, Buenos Aires, 2023.

Fecha de recepción: 22 de agosto de 2023
Fecha de aceptación: 31 de octubre de 2023