

SI EL CADÁVER NO RESPONDE....QUIEN?

Julio E. Hoyos Z.

"Examinaré los documentos milenarios de la naturaleza, quizás fisgonearé personalmente en sus litigios, y compartiré mis conquistas con todo el que quiera aprender"

Freud a Emil Fluss. 17 de mayo de 1873

En un texto de 1966, titulado *Psicoanálisis y medicina*, Jacques Lacan lanza una profecía para los médicos:

"Si el médico debe seguir siendo algo, que ya no podría ser la herencia de su antigua función que era una función sagrada, es para mí, continuar y mantener en su vida propia el descubrimiento de Freud." (1)

¿Cuál es el descubrimiento freudiano que compete a los médicos al que Lacan se refiere?.

Es bien sabido, que Freud se forma en la más pura tradición anatomoclínica de su época. Es influido por los más grandes médicos del momento. Se ufana de mandar a la plancha del patólogo los cadáveres con los diagnósticos precisos. El presente texto no intenta plantear nada novedoso, simplemente busca aclarar, sobre todo para quien esto escribe, un episodio trascendental en la historia del psicoanálisis, como lo es el giro que realiza Freud de la anatomía a la neurosis, del organismo al cuerpo, en última instancia de la medicina al psicoanálisis.

El paradigma anatomoclínico

Recordemos, Freud se encuentra en una época en que el paradigma imperante en medicina, plantea a la enfermedad como aquella que es demostrable en la modificación de los órganos y cuyo único medio de verificación es la autopsia. Podríamos decir que allí el cadáver respondía por la lesión que lo llevó a la mesa del patólogo. Profundicemos un poco en este paradigma.



El *Sepulchretum* recopilado por Bonet y Manget en 1700, donde se describen más de 3000 autopsias, figura como el primer documento escrito donde podríamos ubicar los orígenes de este paradigma. Bueno es aclarar la diferencia entre dos términos que con frecuencia se asocian a este modelo, a saber anatomopatológico y anatomoclínico. El primero se circunscribe a las necropsias, donde el médico sólo conocía de la lesión al diseccionar el cadáver, mientras que lo anatomoclínico ya implica conocer la existencia de las lesiones en vida del paciente. (2)

En el punto crucial de este giro encontramos a Giovanni Battista Morgagni, quien además de hacer las disecciones ve y lee las lesiones anatómicas de una manera más aguda que sus antecesores. Su maestro, Antonio Maria Vasalva, precursor obvio de sus ideas, lo encamina en esta agudeza de observación con ejemplos tales como el de probar el acre suero que las gangrenas producían. Morgagni se convence de la mayor utilidad de las disecciones de los cadáveres pertenecientes a los pacientes aquejados de enfermedades más comunes y frecuentes que la de los casos raros; lo anterior basado en el principio según el cual lo más repetido es lo más importante.(3) En *De sedibus et causis morborum* nos dice "*Preceden a la enfermedad sus causas evidentes, hereditarias o adventicias, y otras enfermedades; y entre éstas serán especialmente atendidas las más frecuentes y las más graves. Acompañan a las enfermedades los síntomas. De cada uno de ellos se anotará la naturaleza, la sucesión, el orden y la duración; y así, pocas veces será difícil discernir las lesiones que causaron la enfermedad de las que fueron producidas por ella*" (4)

Son Bichat y Laennec quienes continuando en el camino trazado por Morgagni, introducen a la medicina en el campo de la ciencia, a partir de hacer de la observación clínica y de la correlativa anatomía alterada, los fundamentos de su práctica (5). Es así como el signo físico obtenido a través de la observación, de la auscultación, de la percusión o de la palpación, permite al médico hacerse una imagen del estado anatómico de su paciente. Una clínica planteada así trae como consecuencia que el síntoma sea visto como un dato equívoco, mientras que el signo adquiriría todo su valor, que aun hoy sigue teniendo en la clínica médica (6).

La difusión de este paradigma se realiza prontamente por Europa y América y se constituye en uno de los grandes pilares del saber médico. En el siglo XIX en Francia aparece un hombre a quien se le debe la más sistemática y precisa exposición del pensamiento anatomoclínico (7), me refiero a Jean Marie Charcot, personaje nada ajeno a los orígenes del psicoanálisis.

Antes de conocer a Charcot, Freud fue influido por otro gran médico alemán, Ernst Brücke, el cual a su vez, se había formado con el equivalente de Charcot para la escuela germana, el Dr. W. Erb.



Freud con Brücke

En el Instituto de Fisiología de Brücke, Freud reafirma su compromiso con lo que él mismo denominaba "*la ciencia*". Para su maestro, la fisiología es una extensión de la física (8), por ende el fisiólogo no es más que un físico de los organismos.

Ernst Brücke es considerado un positivista por temperamento y por convicción (9). El gran fisiólogo alemán junto con Emil Du Bois-Reymond, y a quienes más tarde se les uniría Helmholtz, realizan un pacto para arrojar solemnemente a la basura cualquier huella de superstición, toda mención a fuerzas divinas ocultas manifestándose en la naturaleza, es decir plantean una radical posición frente al vitalismo, al parecer bastante común entre algunos científicos de la época (10). Reafirmando así su compromiso con la orden fundada por Hipócrates, quien igualmente rompe con la teurgia imperante en su momento.

En esta tradición, filiación incluso, es en la que el joven Freud se inscribe. Dirá de Brücke hacia 1927, que fue "*la mayor autoridad que influyó sobre mi*" (11), no obstante el nombre del instituto, el mejor hijo de Jacob Freud, se dedica a la anatomía más que a la fisiología. Para él, fisiología significa histología que no experimentación (12), toma entonces el microscopio que Brücke le ofrece para intentar mostrar y sostener sus hallazgos en la anatomía.

Este denodado afán por la anatomía no debe hacernos perder de vista otros dos hitos importantes en el pensamiento científico de Freud como lo son: la verificación de la fuerza genética en donde nos muestra las grandes influencias del darwinismo y por otro lado la importancia de la técnica en el proceso de investigación. Esto último llevará a decir a autores como Paul- Laurent Assoun que esto muestra como en Freud, la investigación científica se reduce a un problema "del cómo hacer" es decir, que circunscribir un problema es primero que todo formular la técnica que permitirá su indagación. (13)

Sabemos por parte del mismo Freud que ante sus premuras económicas, es el mismo Brücke quien lo insta a buscar la clínica, a la cual el joven médico no se encontraba muy inclinado. Oigámoslo de su propia pluma "*Ni en mi juventud, ni más tarde, llegué a sentir una predilección particular por la situación y las ocupaciones del médico*" (14) . Este abandono del laboratorio en 1882 es sentido por Freud como el "*abandono de la ciencia*". Sin embargo en el cargo de *Privatdozent* sus cursos de neuropatología muestran la persistencia del interés por la anatomía patológica y así los encamina.(15)

Al contrario de Jones, quien postula a Freud como aquél que tomó exclusivamente el camino de la clínica, Assoun plantea que Freud leía en 2 registros paralelos: la teoría anatomopatológica del cerebro y la clínica (16), donde la clínica sirve de laboratorio para confirmar la anatomopatología. Esto lleva a que el proyecto de Freud sea, el de una neurología renovada por una metapsicología, gracias a una teoría general de la neurosis.



Freud mantiene de la anatomía una exigencia espacial, topológica para sostener sus hallazgos. Así encontramos estados o campos de la conciencia en los *Estudios*, circulación de la energía de las neuronas, a través de conductos y barreras de contacto en el *Proyecto*.

Aquí se encuentra la ruptura epistemológica de Freud con Brücke y Helmutz, pero ¿qué tipo de medicina se propone Freud a partir de este giro epistémico?. Si bien lógicamente nos deberíamos hacer primero ésta pregunta ¿qué produjo que Freud pudiera ir más allá de Brücke?, ¿qué pudiera posicionarse en un lugar distinto al de su maestro?

Freud con Charcot

El joven Freud, se desplaza a la Salpêtrière en 1885, gracias a una beca de estudios otorgada por el Colegio de Profesores de la Facultad de Medicina. Al parecer la transferencia con sus maestros Meynert y Nothnagel se había agotado y una nueva surgía en el horizonte. Un horizonte que miraba hacia París, allí conoce a Jean Marie Charcot, a la sazón el neurólogo de más fama y de quien Freud ya tenía suficientes referencias como para que le supusiera el saber que él buscaba. Aspiraba aprender a partir del gran material de enfermos con que la Salpêtrière contaba y de la enseñanza que 17 años de trabajo del médico francés prometían. (17) No obstante la escuela francesa parecía bastante lejana de la tradición alemana en la que el fundador del psicoanálisis se había formado. El interés por el hipnotismo y la histeria eran las diferencias más ostensibles entre ambas escuelas.

El interés de Charcot por las enfermedades nerviosas y sus fundamentos anatomopatológicos marcaron al parecer la transferencia en la que Freud se anuda a aquél. Pronto el acucioso investigador del laboratorio de Brücke habría de encontrarse incómodo en el poco dotado laboratorio que le facilitaron en la Salpêtrière y resuelve dedicar la mayor parte de su tiempo a seguir las *Leçons* de Charcot. Freud nos lo cuenta así:

"Atraído por esta personalidad, pronto me limité a visitar un solo hospital y a seguir las enseñanzas de un solo hombre" (18) y más adelante anota "Ahora bien, de más valor que esta ganancia positiva en experiencia me parecen las inspiraciones que recibí, durante los cinco meses que residí en París, de mi continuo trato científico y personal con el profesor Charcot" (19)

La admiración que este hombre suscitaba en Freud quizá queda mejor plasmada en esta cita:

"Así, uno lo veía primero perplejo ante nuevos fenómenos de interpretación difícil; podía seguir los caminos por los cuales buscaba avanzar hacia la inteligencia de esos fenómenos, estudiar el modo en que comprobaba y superaba dificultades, y notar, con sorpresa, que no se cansaba nunca de

considerar un mismo fenómeno hasta obtener su concepción correcta mediante este trabajo de sus sentidos que una y otra vez emprendía y siempre sin prejuicios. Si a esto se suma la cabal sinceridad con que el profesor se brinda durante sus horas de labor, se comprenderá que el que escribe este informe, como todos los extranjeros en igual caso, dejara la clínica de la Salpêtrière como admirador incondicional de Charcot" (20)

A los conocedores de las maneras en que Freud abordaba los problemas tanto teóricos como clínicos, no dejarán de reconocer ciertas similitudes en esta descripción que el joven médico hace de quien fuera su maestro. Esta transferencia fructífera tanto para Freud, como para los que nos sentimos concernidos por el psicoanálisis, pues es de allí de donde el futuro creador de esta disciplina extrae sus primeras ideas en torno a la elaboración de una teoría general de la neurosis. Charcot, le señalará el camino al plantear que la anatomía ya había consumado su obra, que ya se había logrado suficiente ilustración en torno a las afecciones orgánicas del sistema nervioso, quedaba pendiente entonces el problema planteado por la histeria (21)

Freud con las histéricas

Podemos decir que la historia del psicoanálisis, es la historia de la histeria. Una afección que muestra una anatomía paralela, a la conocida por la medicina.

Freud aprende de Charcot, aparte de las obvias influencias que hemos señalado en cuanto a su método de investigación, que los síntomas histéricos se pueden ocasionar a través de influjos psíquicos. Bien es cierto que el maestro francés nunca perdió la esperanza que algún día se encontrara el sustento anatómico de la histeria. Todo esto le sirve al fundador del psicoanálisis para encarar de un modo revolucionario el problema de la histeria, expuesto ante la comunidad de galenos de la época en un texto que escribe conjuntamente con una de las autoridades médicas de mayor prestigio en la Viena de aquel entonces, el Dr. Joseph Breuer. No obstante en los *Estudios sobre la histeria* aun podemos pesquisar en Freud, los antecedentes que previamente hemos descrito de Morgagni, Bichat y Laennec.

En los distintos casos descritos allí, Emmy Von N., Miss Lucy, Katharine, Elizabeth von R., y la misteriosa Cécilie M., encontramos a un Freud eminentemente médico en la rigurosa descripción de lo que habitualmente se denomina en el discurso de la medicina, historia clínica. De cada una de ellas nos dice su edad, procedencia, biotipo, estado civil, así como sus síntomas y signos más apremiantes, nos describe su inicio, en que momentos se exacerbaban; así mismo nos habla de los antecedentes familiares, exámenes practicados y tratamientos intentados. Obviamente todo esto nos es narrado con la bella pluma de Freud y sin las premuras de los protocolos que la ley 100 hoy impone.



Un aspecto inherente a toda investigación pretendida científica, recordemos aquí a Bichat y a Laennec en su intento de introducir a la medicina en el campo de la ciencia, es la formulación de un problema de investigación, preferiblemente a manera de pregunta. Atendiendo a esto Freud construye la suya ¿Cuál es el ocasionamiento de la histeria?. Una pregunta que podríamos ubicar como eminentemente médica, pues es por la etiología por quien interroga, no obstante los intentos por responderla le van mostrando como el método del examen clínico resulta insuficiente para dar cuenta de ello. Propone entonces métodos alternativos. Hipnosis, catarsis etc., todos intentos por encontrar la mejor forma de salvar de la amnesia "*el nexa causal entre el proceso ocasionador y el fenómeno patológico*" (22), pues ya se había percatado que sus histéricas sufrían de reminiscencias.

Vemos pues como en sus primeros encuentros con la histeria Freud, intenta seguir la lógica que su paradigma médico le proporcionaba, es decir busca el signo clínico, aquel que por su persistencia y frecuencia de aparición en los cuadros histéricos permita definir el diagnóstico y por ende el tratamiento, ya que en medicina, antes de intervenir hay que ubicar la causa. Pero con lo que se topa es con una causa que ya no está, por lo menos en la conciencia del sujeto, lo que queda es una huella en el psiquismo de aquél. Se encuentra pues ante una interesante paradoja ¿cómo puede operar una causa ya desaparecida?

Esta causa efectiva es denominada trauma, un exceso que no accede a la significación, pero que sin embargo deja huella en el psiquismo. Es entonces algo que queda por fuera de las representaciones pero que sin embargo produce efectos en la vida psíquica del sujeto(23) ¿cuál es el tratamiento adecuado para una etiología tan paradójica?

Sin duda no es el discurso médico, tal como lo describimos hace un momento, el que pudiera enfrentar este acertijo, pues este buscara la respuesta en el cadáver o en el genoma, en todo caso será el organismo el que deba responder por su lesión. Cómo se explicaría desde esta lógica el que un súbdito a quien su rey le da la mano luego se resista a lavársela (24). Aquí la mano de este individuo queda en un nexa muy especial con el rey, es la mano que el rey tocó, es justamente eso para él, no una mano cualquiera o igual a otra como podría la anatomía suponer. Esa mano queda aislada del resto de las representaciones. Igual podríamos decir hoy de las jovencitas que aseguran que no se lavarán la cara donde el artista de moda les estampó un beso. Es decir que aquí el amasijo de órganos con el que contamos no es suficiente para dar cuenta de estos fenómenos.

Habría entonces de surgir una innovadora propuesta en la que se tuviera en cuenta que el descubrimiento de la causa es su misma curación. Pero este descubrimiento no es algo que competa al terapeuta sino por el contrario, es responsabilidad del propio sujeto que padece de su síntoma. Sin embargo, un nuevo obstáculo resulta aquí y es el que el sujeto nada quiere saber de eso, de lo que muy a su pesar, sabe. Hemos hallado el quien de la pregunta que titula este artículo, es pues el sujeto del inconsciente. Freud realiza además un hallazgo importante, como lo es el hecho de que advierte en que la fuerza que se resiste a ese saber,

es la misma que opera en la represión entendida como el desalojo de la representación desagradable, y en la producción del síntoma (25)

¿Será a este descubrimiento al que Lacan hace referencia en su conferencia de 1966?. Debe saber el médico que los pacientes, a pesar de que digan todo lo contrario, no quieren curarse, que prefieran seguir padeciendo del síntoma en tanto que es mejor que tener que vérselas con la verdad de su ser

Tras esto una pregunta nos asalta. Para algunos puede ser una discusión bizantina, para otros en cambio ha sido su estandarte para fijar ciertas posiciones con relación a la formación de los analistas no médicos. En otras ocasiones ha permitido incluso, que el psicoanálisis se coloque en un lugar de extimidad, con relación a otras disciplinas que ostentan un saber sobre el comportamiento humano. En todo caso es una pregunta que al autor de estas líneas le surge y es la de ¿qué queda de discurso de la medicina en Freud?.

Es posible que hayamos ilustrado algunas cosas en estos minutos, es posible que otras nuevos interrogantes hayan podido surgir; sin embargo los invito a escuchar una voz, a mi juicio, bastante autorizada al respecto como es la del propio Freud que en 1927 escribe una respuesta al debate que había surgido en torno al ejercicio del análisis por parte de personas sin título en medicina.

"Tras 41 años de actividad médica mi autoconocimiento me dice que no he sido un médico cabal. Me hice médico porque me vi obligado a desviarme de mi propósito originario, y mi triunfo en la vida consiste en haber reencontrado la orientación inicial mediante un largo rodeo. En mi primera infancia no se me hizo notoria necesidad alguna de asistir a personas sufrientes; mi disposición sádica no era muy grande, de suerte que no le hizo falta desarrollar sus retoños. Además, nunca jugué al «doctor»; mi curiosidad infantil evidentemente marchó por otros caminos. En mi juventud predominó el afán de comprender algo de los enigmas de este mundo y acaso contribuir en parte a su solución. Mi inscripción en la facultad de medicina, pareció el mejor camino para conseguirlo, pero luego intenté -sin éxito- consagrarme a la zoología y la química, hasta que bajo la influencia de Von Brücke -la máxima autoridad que haya influido sobre mí- permanecí adherido a la fisiología, que por ese tiempo se limitaba demasiado fácilmente a una histología". (26)

No olvidemos sin embargo después de escucharlo, lo que él mismo nos enseñara como es que un sujeto está dividido entre lo que dice y lo que quiere decir



Citas

- 1 LACAN Jacques. Psicoanálisis y medicina. En: *Intervenciones y textos*. Vol. 1. Manantial. Buenos Aires. 1985
- 2 LAIN – ENTRALGO Pedro. *El diagnóstico médico*. Salvat Editores. Barcelona. 1982. p. 56
- 3 Ibid. p. 57
- 4 MORGAGNI G.B. *De sedibus et causis morborum*. Citado por Lain Entralgo. En: *El diagnóstico médico*. Salvat editores. Barcelona. 1982. p. 58
- 5 LAIN ENTRALGO Pedro. op. cit. p.62
- 6 En un trabajo anterior se insistió bastante en este aspecto. Ver HOYOS Julio. *La supremacía del signo en medicina*. En: *Affectio Societatis* N° 3.
- 7 LAIN ENTRALGO Pedro. op. cit. p.63
- 8 ASSOUN Paul-Laurent. *Introducción a la epistemología freudiana*. Siglo XXI. México. 1982. p. 101
- 9 GAY Peter. *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Paidós. Barcelona. 1989. p. 58
- 10 Ibid. p. 59
- 11 FREUD Sigmund. ¿Pueden los legos ejercer el análisis?. En: *Obras Completas*. Vol. XX. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978. p. 237
- 12 ASSOUN P-L. op. cit . p. 105
- 13 Ibid. p. 107
- 14 FREUD. Sigmund. Presentación autobiográfica. En: *Obras Completas*. Vol. XX. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978. p. 34
- 15 ASSOUN P-L. op. cit. p.109
- 16 Ibid. p. 118



17 FREUD Sigmund. Informe sobre mis estudios en París y Berlín. En: Obras Completas. Vol. I. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978. p. 5

18 Ibid. p. 8

19 Ibid. p. 9

20 Ibid. p. 10

21 Ibid. p. 10

22 FREUD Sigmund. Estudios sobre la histeria. En: Obras Completas. Vol. II. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978. p. 29

23 ARRIBAS Esther y colbs. Lo imposible de soportar en la experiencia analítica. En: IX Jornadas del Campo Freudiano en España. Escuela Europea de Psicoanálisis. Barcelona. 1992. p. 46

24 FREUD Sigmund. Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. *Obras Completas*. Vol. I. Amorrortu editores. Buenos Aires 1976. p.208

25 ARRIBAS Esther. op. cit. p.46

26 FREUD Sigmund. ¿Pueden los legos ejercer el análisis?. En: Obras Completas. Vol. XX. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978. p. 237

Bibliografía

ARRIBAS Esther y colbs. Lo imposible de soportar en la experiencia analítica. En: IX Jornadas del Campo Freudiano en España. Escuela Europea de Psicoanálisis. Barcelona. 1992

ASSOUN Paul-Laurent. *Introducción a la epistemología freudiana*. Siglo XXI. México. 1982

FREUD Sigmund. ¿Pueden los legos ejercer el análisis?. En: *Obras Completas*. Vol. XX. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978

----- Informe sobre mis estudios en París y Berlín. En: *Obras Completas*. Vol. I. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978



----- Estudios sobre la histeria. En: Obras Completas. Vol. II. Amorrortu editores. Buenos Aires. 1978

----- Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. *Obras Completas*. Vol. I. Amorrortu editores. Buenos Aires 1976

GAY Peter. *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Paidós. Barcelona. 1989

LACAN Jacques. Psicoanálisis y medicina. En: *Intervenciones y textos*. Vol. 1. Manantial. Buenos Aires. 1985

LAIN – ENTRALGO Pedro. *El diagnóstico médico*. Salvat Editores. Barcelona. 1982

Affectio Societatis

