

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Cura/ curación: ¿dos conceptos psicoanalíticos?.

Pérez González, Cinthya.

Cita:

Pérez González, Cinthya (2016). *Cura/ curación: ¿dos conceptos psicoanalíticos?*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/818>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/8Kb>

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>.

CURA/ CURACIÓN: ¿DOS CONCEPTOS PSICOANALÍTICOS?

Pérez González, Cinthya
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es indagar en la obra freudiana los términos cura/ curación. Para ello se hará una exploración por algunos textos freudianos y de comentaristas del autor. El rastreo se enmarca en tres puntos clave: 1) Diferenciar el uso de los términos cura y curación en la obra freudiana; 2) La curación no es sinónimo de levantamiento sintomático; y 3) El hallazgo del resto incurable. Se concluye que en Freud es preciso elevar a estatuto de concepto las palabras cura y curación, ya que dentro del corpus teórico freudiano se entretiene una forma rigurosa y propia del psicoanálisis en la conceptualización de dichos términos.

Palabras clave

Freud, Cura, Curación, Levantamiento sintomático, Concepto

ABSTRACT

CURE/HEALING: ¿TWO PSYCHOANALYTICAL CONCEPTS?

The objective of this presentation is to examine in Freud's work the words cure and healing. In order to broach this subject we will read some Freudian texts and some of his commentators. The research is based in three basic ideas: 1) Differentiate the use of the terms cure and healing in Freud's work; 2) The heal cannot be assimilated to the disappearance of symptoms and 3) The finding of a non healable rest. In conclusion it is necessary to take the words heal and cure like psychoanalytical concepts. In the Freudian theoretical corpus there exist a new way of conceptualizing such concepts.

Key words

Freud, Cure, Healing, Disappearance of symptoms, Concepto

Introducción

En español existe un uso flexible entre las palabras cura y curación. En múltiples ocasiones se les utiliza como sinónimos. No obstante es posible establecer una diferencia entre ellos.

Mientras que cura viene del latín cura, que implica: cuidado, atención, preocupación; curación, proviene del latín "curatio", tratamiento.

Galimberti, U. establece que de manera general el término cura refiere "[...] al conjunto de los medios terapéuticos que coadyuvan a pasar de la enfermedad a la salud" (2006, pág. 278). Mientras que la curación es definida como "la resolución favorable y positiva de una condición morbosa que tuvo un inicio y un curso" (ibidem, pág. 279).

Un rastreo del índice alfabético de materias de la obra freudiana arroja diferentes asociaciones respecto a la cura y curación. Por ejemplo, la palabra cura se encuentra asociada a: cura de aguas, cura de conversación —cura por la palabra—, cura de reposo y sobrealimentación. Mientras que la curación se halla asociada a: curación por la fe, voluntad de curación y pulsión de sanar. A su vez, cercano a ambos términos se encuentra la palabra curabilidad, en la cual se hace alusión a la curabilidad de los síntomas, de la histeria y de la neurosis obsesiva. De igual forma, otra palabra cercana

es el curanderismo, el cual se relaciona con: el análisis ejercido por los legos y el tratamiento de neuróticos por médicos. (Strachey & Freud, 1974 (2006), pág. 402). Finalmente otras frases en las que aparece la cuestión de cura, curación son: cura por transferencia, cura por añadidura, furor curandis y lo incurable.

¿La cura/curación un concepto psicoanalítico?

Murillo establece que: "Universal, particular y singular asumen diferentes usos y alcances en el campo teórico y práctico del psicoanálisis". Propone para la aprehensión de dichos términos diferenciar e integrar tres registros: las palabras, los conceptos y las categorías lógicas. (2014, pág. 51). Dentro del registro de las palabras se encuentra el "lenguaje natural"; mientras que el registro de los conceptos consiste en la formalización y teorización de ciertas nociones del lenguaje cotidiano.

Por su parte, Galimberti define a un concepto como:

"[...]El resultado de un proceso de abstracción con la consiguiente categorización de objetos o acontecimientos basándose en cualidades y realizaciones consideradas comunes. El concepto suele ser indicado por una palabra, por lo que es posible afirmar que conocer el significado del término "x" equivale a poseer el concepto "X", pero el concepto no es la palabra, en cuanto diferentes términos pueden indicar el mismo concepto, o bien es posible poseer un concepto aunque se ignore el nombre. Entendido como significado de un término, el concepto representa la unidad mínima de un pensamiento o de una proposición, y su carácter de validez universal está en relación con su comunicabilidad, que es tanto más unívoca cuanto más rigurosa es la correspondencia entre el concepto y la cosa denotada". (Galimberti U. , 2006, pág. 226)

Finalmente, en lo que corresponde al registro de las categorías lógicas, Murillo (2014, pág. 52) las define como conceptos puros que posibilitan la producción de conceptos y la conceptualización dentro de cualquier disciplina

Lo anterior, permite interrogar el lugar que ocupan los términos de cura y curación dentro del corpus teórico freudiano. El rastreo de dicha terminología puso en evidencia diferentes formas de abordar la cuestión de la cura/ curación en psicoanálisis. En el presente trabajo se retoman dos líneas, una que aborda la cuestión de la cura y la curación en conexión con otras variables teóricas psicoanalíticas —por ejemplo, la definición de yo y pulsión—. Mientras que un segundo abordaje no reconoce en dichos términos un concepto psicoanalítico.

La cura/curación en relación con otros conceptos del corpus freudiano

Un primer antecedente se encuentra en la psicoanalista Silvia Bermudez quien en su libro "Hacia un decir menos tonto" aborda el problema de lo imposible de psicoanalizar. Para esta autora el propósito de la cura en Freud siempre es pulsional. Establece:

"[...] A las diferentes conceptualizaciones sobre la pulsión [...] le corresponden un determinado propósito de la cura y una construc-

ción que va a denominar yo. Así también hay diferentes conceptualizaciones del yo, que les corresponden formulaciones de lo que se entiende por alteración de este. Señalo como un concepto nuclear en esta perspectiva el de alteración –veränderung- del yo. Ya que a su vez dicho concepto tiene relación directa con otro, como es el de conflicto psíquico, y los efectos de este [...], como también efecto del trabajo analítico mismo” (2014, pág. 23).

Un segundo antecedente se establece en el texto “Los tres momentos de la dirección de la cura y sus pertinencias conceptuales, en la obra de Sigmund Freud”, de Osvaldo Delgado. En este trabajo el autor retoma como eje central el capítulo III de Más allá del principio de placer, en el cual se sustentan tres momentos de la técnica psicoanalítica: 1) El arte de interpretación; 2) El levantamiento de las resistencias y 3) Las resistencias estructurales. Delgado encuentra que cada uno de estos tres momentos define a su vez: a) Un ordenamiento del aparato psíquico; b) Una conceptualización del padecimiento; c) Un criterio sobre la finalidad de la cura y d) Una formulación específica del lugar del psicoanalista. Siguiendo este ordenamiento reconoce que el primer momento –arte de interpretación- marca una ruptura entre principio de constancia- principio de placer. Este momento abarca la consideración del inconsciente descriptivo y del dinámico. Siendo posible ordenarlo a partir de la formulación de la asociación libre. En lo que corresponde al segundo establece una relación con el amor de transferencia y la regla de abstinencia. Finalmente el tercero reordena introduciendo la pulsión de muerte hasta el problema del fin del análisis (Delgado, 2014, pág. 17)

Lo anterior es evidencia de como ciertos autores han tomado el término de curación en conexión con otros conceptos psicoanalíticos. Tales antecedentes abren la interrogante si existe una sola concepción de curación a partir de los cambios que se registran en la conceptualización del yo y de lo pulsional.

La curación no es un concepto psicoanalítico

En el texto “La curación: un punto de vista Lacaniano” el psicoanalista Nasio toma una posición tajante en referencia a la curación en psicoanálisis. Él establece que a pesar de que no es posible negar el alcance terapéutico del análisis, la curación analítica no puede ser asimilada con la disminución o desaparición del sufrimiento ligado a los síntomas. De igual forma enmarca que la curación no es una meta en el tratamiento analítico, ni mucho menos un criterio para evaluar los progresos del mismo. Nasio, encuentra que es la influencia del modelo médico lo que lleva a hipostasiar “la curación”, a elevarla a la dignidad de concepto:

[...] La idea de curación no es un concepto. Para que haya concepto, para que un tema alcance esta dignidad, se requiere una condición mínima, a saber: que este término se integre en forma rigurosa y lógica en el conjunto de conceptos de un cuerpo teórico. Se trata de un criterio simple, robusto, pero sumamente exacto. Ahora bien, el término de curación, la idea de curación, el preconcepto de curación entra en la más tajante contradicción con la concepción psicoanalítica que tenemos de la neurosis; y particularmente con el concepto de sufrimiento” (Nasio, 1993, pág. 192).

De igual forma establece que:

“Así como no es un concepto, la curación tampoco es una meta. Y esto es válido incluso cuando se la concibe como un cambio, como una modificación estructural del psiquismo o incluso, según Freud, como una “reorganización del yo”. En efecto, Freud habla de ensanchamiento del Yo y define la curación como producción de un nuevo ser psíquico. Concebida de esta manera la curación sigue siendo [...] una idea, un vago ideal, finalmente pernicioso para el

análisis y pernicioso para el psicoanalista” (Nasio, 1993, pág. 193).

A partir de lo anterior se hace fundamental una revisión de los términos cura y curación dentro de la obra freudiana. Para cumplir con tal objetivo se parte de tres ideas: 1) En psicoanálisis la curación se define a la negativa de la concepción médica; 2) La curación no es sinónimo de levantamiento sintomático; y 3) El hallazgo del resto incurable.

Cura/curación: un recorrido por Freud

La diferencia que Freud establece entre psicoanálisis y psiquiatría le permite delimitar el campo de abordaje para cada una. En el artículo de enciclopedia “Psicoanálisis” define a la psiquiatría como una ciencia descriptiva y clasificatoria, cuya orientación es más somática que psicológica. Él reconoce que dicha característica le impide a esta ciencia abordar los fenómenos patológicos presentes en las neurosis (1923 (1922), pág. 247). Es a partir de dicha diferencia que Freud edifica su corpus teórico como no somático para dar tratamiento y curación a los fenómenos neuróticos.

Existen en Freud dos momentos en los que se pregunta por la curación. En el primero, que corresponde al inicio de su clínica y a la construcción del corpus teórico, se pregunta: ¿cómo opera la curación por el análisis? A su vez, en un segundo momento, cuando los fundamentos de la primera tópica no le permiten abordar fenómenos tales como: la melancolía, el suicidio, la compulsión de repetición, la reacción terapéutica negativa, su pregunta se concentró en establecer: ¿cuáles son los obstáculos que impiden la curación analítica? (Cosentino, 1996)

Ahora bien, en referencia a la cura puede leerse que es a partir de la noción de curación que se construye la forma de dar tratamiento a lo patológico. En “Sobre la psicoterapia de la histeria” (1893-995) el interés se centraba en establecer el mecanismo de formación de síntomas. Dicho mecanismo se explicaba por la existencia de resistencias, de ahí que fuera necesario implementar un tratamiento que permitiera vencerlas. Es así que Freud se enfocó en procedimientos tales como la hipnosis y la técnica de la presión sobre la frente. Para ese entonces, el objetivo de la cura consistía en la curación sintomática. Posteriormente, en “Las Neuropsicosis de defensa” (1894) la pregunta se situó en localizar la etiología del síntoma. El valor de este movimiento reside en localizar la causa de la enfermedad para impedir la reaparición de nuevas formaciones sintomáticas. No obstante, será hasta “La etiología sexual de las neurosis” donde encuentre dicho referente etiológico, la sexualidad (Cosentino, 1996). Este giro de una terapia sintomática a una terapia causal, fue un movimiento importante en la clínica freudiana. En él existe un cambio en el tratamiento que viró de los mecanismos de la sugestión deliberada –hipnosis, presión sobre la frente- a confiar en el flujo de las “asociaciones libres” (Strachey, 1955 (2006)). Sin embargo, pude entreverse que el objetivo de la cura no se modificó. El tratamiento continuaba en la lógica del levantamiento sintomático a partir del relato de la situación que devino traumática –nachträglich-. De esta forma puede leerse una modificación en el valor del síntoma, ya que Freud establece una conexión entre el síntoma y una escena sexual traumática. Dicha teoría del trauma permitirá a Freud más tarde formular el valor de la fantasía y con ello la satisfacción sustitutiva en el síntoma.

Más allá del levantamiento sintomático: el valor del síntoma en el dispositivo analítico

En la 28ª conferencia, titulada La terapia analítica, Freud (1916-17) hace una minuciosa descripción de lo que implica la neurosis de

transferencia. Comienza delimitando las diferencias entre la sugestión directa de la hipnosis y la que se juega en transferencia. La diferencia esencial que establece entre ambas, se encuentra en que la primera intenta encubrir algo y hacer desaparecer rápidamente los síntomas, mientras que la segunda tiene como objetivo llegar hasta los conflictos de los que estos han nacido.

Además, el que Freud hable de la neurosis de transferencia como dispositivo artificial, puesto en marcha por las intervenciones del analista, enmarca una posición distinta para el abordaje de la enfermedad. Es decir, a diferencia de la medicina -y de sus propias intervenciones en los inicios del psicoanálisis (hipnosis, sugestión directa)- que intenta encontrar en el síntoma una causa orgánica para dar tratamiento y eliminarlo, Freud distingue que para la curación del síntoma, éste debe desplegarse durante el tratamiento existiendo en ello un “empeoramiento de la cura”. Es así que Freud encuentra en el síntoma una forma de discernir el funcionamiento pulsional, entramado que es primordial establecer para ir más allá de mejorías modestas y no duraderas:

“[...] El paciente enfermó a raíz de una frustración {Versagung} [...] sus síntomas le prestan servicio de [...] satisfacciones sustitutivas. En el curso del análisis pueden observar que toda mejoría de su padecimiento aminora el tempo del restablecimiento y reduce la fuerza pulsional que esfuerza hacia la curación. [...] No podemos renunciar a esta fuerza pulsional; su reducción sería peligrosa para nuestro propósito terapéutico. Entonces, ¿qué requisito se nos impone como inevitable? Por cruel que suene, debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en una medida decisiva. Si la descomposición y desvalorización de los síntomas lo han mitigado, tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible; de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que unas mejorías modestas y no duraderas”. (Freud, 1919 (1918))

Lo anterior pone en evidencia que el procedimiento psicoanalítico se distingue de otros medios sugestivos y persuasivos en tanto no pretende eliminar al síntoma ni sofocar ningún fenómeno por medio de la autoridad del médico. Es así que el psicoanálisis encuentra en el vencimiento de las resistencias y la pesquisa de las represiones la clave para el trabajo de curación:

“[...] Por la cancelación de las resistencias y la pesquisa de las represiones, [se logra] la unificación y el fortalecimiento más vastos del yo del enfermo, ahorrándole el gasto psíquico que suponen los conflictos interiores, dándole la mejor formación que admitan sus disposiciones y capacidades y haciéndolo así, en todo lo posible, capaz de producir y de gozar”. (Freud, 1923 (1922), pág. 246)

A su vez, establece que la eliminación de los síntomas patológicos no es una meta especial del análisis, sino que se obtiene como una ganancia colateral si éste se ejerce de acuerdo con ciertas reglas. Para él, el analista debe respetar la especificidad del paciente, sin procurar remodelarlo según ideales personales (Freud, 1923 (1922), pág. 247). Esta idea freudiana enuncia ya una definición de curación a partir de rasgos singulares y no de una forma única como en el caso de la medicina.

El hallazgo del resto incurable: una solución para el problema del fin del tratamiento

Para Freud el tema de la finalización del tratamiento se convierte en un problema. En la carta 133 a Fliess, en relación a la cura -tratamiento- de uno de sus pacientes, el señor E., aborda el tema:

“[...] Su enigma está casi totalmente resuelto; se siente perfectamente bien y su manera de ser ha cambiado por completo; de los síntomas subsiste todavía un resto. Comienzo a comprender que el

carácter en apariencia interminable de la cura es algo acorde a la ley y depende de la transferencia. [...] En mis manos estaba continuar la cura, pero vislumbé que ese es un compromiso entre salud y enfermedad, compromiso que los propios enfermos desean, y por eso mismo el médico no debe entrar en él”.

A su vez, en la Conferencia 28 sobre la Terapia analítica, Freud establece en relación a la transferencia:

“[...] Para la finalización de una cura analítica, la transferencia misma tiene que ser desmontada; y si entonces sobreviene o se mantiene el éxito, no se basa en la sugestión, sino en la superación de resistencias ejecutada con su ayuda y en la transformación interior promovida por el enfermo. [...] Completamos ahora nuestra exposición del mecanismo de la curación presentándolo con las fórmulas de la teoría de la libido. El neurótico es incapaz de gozar y de producir (rendir); de lo primero, porque su libido no está dirigida a ningún objeto real, y de lo segundo, porque tiene que gastar una gran proporción de su energía restante en mantener a la libido en el estado de represión (desalojo) y defenderse de su asedio. Sanaría si el conflicto entre su yo y su libido tocara a su fin, y su yo pudiera disponer de nuevo de su libido. La tarea terapéutica consiste, entonces, en desasir la libido de sus provisionales ligaduras sustraídas al yo, para ponerla de nuevo al servicio de este”. (2005, págs. 412-413)

En lo anterior se encuentra una definición freudiana de lo que implicaría la curación y el proceso necesario para “alcanzarla”. No obstante, en Análisis terminable e interminable, Freud dará un giro inesperado al establecer un resto incurable al retomar una idea de Ferenczi: “[...] La sobresaliente significatividad de ambos temas —el deseo del pene en la mujer y la revuelta contra la actitud pasiva en el varón [...] El hombre no quiere someterse a un sustituto del padre, no quiere estar obligado a agradecerle, y por eso no quiere aceptar del médico la curación. No puede establecerse una transferencia análoga desde el deseo de pene de la mujer; en cambio, de esa fuente provienen estallidos de depresión grave, por la certeza interior de que la cura analítica no servirá para nada y de que no es posible obtener remedio. [...] A menudo uno tiene la impresión de haber atravesado todo el estrato psicológico y llegado, con el deseo del pene y la protesta masculina, a la “roca de base” y, de este modo, al término de su actividad. Y así tiene que ser, pues para lo psíquico lo biológico desempeña realmente el papel del basamento rocoso subyacente. En efecto, la desautorización de la feminidad no puede ser más que un hecho biológico, una pieza de aquel gran enigma de la sexualidad. Difícil es decir si en una cura analítica hemos logrado dominar este factor, y cuándo lo hemos logrado. Nos consolamos con la seguridad de haber ofrecido al analizado toda la incitación posible para reexaminar y variar su actitud frente a él” (2006, págs. 253-254).

Conclusiones

A partir de lo presentado anteriormente es posible concluir: 1) Es necesario realizar la diferencia entre los términos cura y curación; al realizarlo se ordena la cura como el tratamiento y la curación como el resultado del mismo. Siendo así existen diferentes “curas” dentro del corpus psicoanalítico las cuales se modificaron o abandonaron según los fenómenos patológicos a los que Freud se vio confrontado. 2) Es fundamental dotar a los términos cura y curación el estatuto de conceptos psicoanalíticos. Las citas anteriores evidencian que en Freud existe una forma diversa y opuesta a la medicina de definir la curación. Por tanto se hace necesaria una investigación exhaustiva que muestre como se inserta dicho binomio —cura, curación— en el corpus psicoanalítico freudiano.

BIBLIOGRAFÍA

- Bermudez, S. (2014). *Hacia un decir menos tonto*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Breuer, & Freud, S. (1893/2006). *Estudios sobre la histeria: I. Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos: comunicación preliminar* (Vol. I). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Cosentino, J. C. (1996). *Construcción de los conceptos freudianos*. Buenos Aires, Argentina: Manantial.
- Delgado, O. (2014). *La subversión freudiana y sus consecuencias*. Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Freud, S. (2006). *Análisis terminable e interminable* (1937) (Vol. XXIII). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1900 (1950)/ 2006). Carta 133. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2005). Conferencia 28, *La terapia analítica* (1916-1917). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1923 (1922)). Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido" (Vol. XVIII). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1919 (1918)). *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (2006) (Vol. XVII). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Galimberti, U. (2006). *Diccionario de psicología*. México: Siglo XXI.
- Galimberti, U. (2006). *Diccionario de Psicología*. Concepto. México, D.F: Siglo XXI.
- Murillo, M. (2014). El movimiento de la formalización (2012). En C. Azaretto, & C. Ros, *Investigar en Psicoanálisis* (págs. 39-71). Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Nasio, J. (Abril de 1993). La curación: un punto de vista lacaniano. *Esquisses Psychanalytiques*, 186-195.
- Strachey, J. (1955 (2006)). Prólogo a *Estudios sobre la histeria* (Vol. II). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Strachey, J., & Freud, A. (1974 (2006)). *Índices y bibliografías* (Vol. XXIV). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.