

¿Cuál es la casuística de Freud?

No hay que olvidar con qué rapidez las visiones del genio llegan a ser manjares en conserva para intelectuales.

Saúl Bellow, *Herzog*.

¡Tierra labrable del sueño! ¿Quién habla de edificar?

Saint-John Perse, *Anábasis*.

Cuando habéis eliminado lo imposible, lo que queda, aún improbable, debe ser la verdad.

Arthur Conan Doyle, *El signo de los cuatro*.

Sin duda, el despeje del interrogante propuesto por el título debe comenzar por las implicaciones del vocablo *casuística*. Éste deriva de *caso* –tomado en su pluralidad–, circunstancia que lo flexiona y lo inscribe en una serie de campos disciplinares y de prácticas sociales diversas. Como tuve ya ocasión de exponer, caso denota ‘lo que cae’; así, da cuenta de un resto producido por la acción de la estructura. Resto, claro, mas no desecho, por cuanto su función es fundante de aquélla. Indica, como denominador común, una variación, una modalización, una declinación –como sucede en la *lengua*–, tal que, sin embargo, logre la preservación de sus características, deslizables válidamente hacia otro caso. Dicho de otra manera: rescata y enfatiza el rango de la singularidad, pero su testimonio tiene estirpe de apólogo; por eso, no es una singularidad cerrada y autosuficiente, sino que –y esta es una de sus flexiones: la de sesgo *jurídico*– «sienta jurisprudencia». Por ende, cada trazo del caso ilustra la eficacia de la estructura, antes que connotar el presunto «valor» imaginario propio de una anécdota irrelevante, frívola y efímera en cuanto a sus alcances. Presenta, entonces, un *tipo*, al que los casos similares –*repetidos*– deberán remitirse, a los efectos de tornarse inteligibles y juzgables.

Desde los *casuistas* o idóneos en filosofía y teología moral, aislamos otra característica: en efecto, los nombrados tienen ingerencia en el análisis y clasificación de los casos de conciencia estimados como dudosos en lo tocante a la moral en consideración (que puede ser, entre otras, cínica, estoica o cristiana). Así, el caso se perfila conforme con la traza de una desviación; por lo tanto, si retiramos a dicha apreciación el rango del anatema, podemos leer el carácter *novedoso* puesto en juego por dicho caso, en tanto vehículo de una ruptura con la expectativa pautada. En síntesis: de la jurisprudencia extractamos lo inicial, el ‘tipo’, y la

repetición; del casuista moral, la desviación –a enmendar– y lo novedoso. Y ambos, desde ahora, apuntan a una singularidad que requiere nominación, sea por el lado del nombre propio, sea por el del pseudónimo, sea por el del apodo.

Ahora bien: las aludidas dos últimas maneras de nominar –simbólicamente– constituyen un capítulo decisivo de los *casos policiales*. Los periódicos, en la respectiva sección, abundan en noticias referentes a malhechores que operan con nombres falsos, y/o que portan «alias» o apelativos en tanto acompañantes o sustitutos de su nombre. ¿Qué trazo se infiere de estos casos? El del ocultamiento de la identidad civil, interponiendo un velo para preservar el secreto. En lo manifiesto, ello sucede debido a motivos de aparente «conveniencia» pragmática, a los fines de llevar a cabo actividades marginales, delictivas; en nuestra lectura, en cambio, es a los efectos de nutrir un goce transgresivo que, convocando a la mirada como objeto pulsional, burla esa convocatoria mediante un señuelo. Señuelo que oculta el *agalma*, es cierto, pero que no deja, al unísono, de indicarlo, de acotarlo y, por qué no, de ofertarlo, para suscitar la caída del velo (y la consiguiente licuación del agalma).

Pero es claro: si de algún ámbito o práctica cabe decir que la casuística marca un surco por su peso propio, ese ámbito, de modo –a mi juicio– indiscutible, es el de la *medicina*. Para ésta, la noción significa «el registro y estudio de los casos de una enfermedad». Aquí condensamos casi todas las notas que hemos ido desglosando, tomando debida cuenta de una más: se trata también, ahora, del contrapunto –señalado por la definición– vigente entre lo plural y lo singular. Véase, si no: *los casos/una enfermedad*. Para explicitarlo de un modo diverso: cuantos más casos puedan sumarse de una enfermedad, más consistente será mejor definido se encontrará su perfil como entidad nosológica y, por ende, mayor será su ganancia en lo tocante a la precisión y a la eficacia de la eventual terapéutica específica, pasible de ser, entonces, protocolizada para su transmisión hacia, y su uso por parte de, otros profesionales. Es, entonces, la recurrencia simultánea de una serie de síntomas la apta para diseñar un síndrome; por otro lado, es la recurrencia del síndrome en una cantidad de enfermos, la que dará ocasión a hablar de la conformación de la casuística de dicha enfermedad. En suma: cuanto mayor sea la casuística, tanto más representativa y confiable. Cabe preguntarse, entonces: ¿así se despliega y configura la casuística de Freud? ¿Se trata de la búsqueda y del acopio cuantitativo de testimonios coincidentes? ¿Indica Freud, en su obra, la necesidad de esperar el mencionado acopio para sólo después dar cuenta de *los casos/una enfermedad*? Creo que, sin temor a equivocarme, la respuesta a estos interrogantes debe ser rotundamente negativa. Y debe serlo porque el psicoanálisis realiza una ruptura epistemológica con la medicina, con la salvedad cierta de instrumentar

varios vocablos similares a los de esta última, aunque con una denotación divergente; entre ellos, a mi entender, cabe posicionar el lugar diferencial, novedoso, ocupado por el tándem caso-casuística. Veamos esto con mayor detenimiento.

En primer lugar, se requiere destacar que *el* caso fundante del psicoanálisis, esto es, el que boceta su mito del origen, no fue un caso de Freud, sino de Breuer; aludo, claro está, a Anna O (pseudónimo de Bertha Pappenheim). Resulta sorprendente, al respecto, lo que puede leerse en diversos textos, especialmente en los de ciertos autodenominados «lacanianos» (?): los mismos arguyen que, ante la eclosión ingobernable de la transferencia erótica de Anna O. para con Breuer, éste huyó de manera presurosa, abandonando así el caso, y que fue Freud, entonces, quien consiguió llevar la cura a feliz puerto. Es interesante detectar cómo, mediante este reiterado error, se confunde a la paciente con la terapéutica; en efecto, el método de la *talking cure* fue relevado y sostenido –transferencia incluida– por Freud, mas éste sólo *escuchó*, impactado, el relato del caso –varios meses después de haber concluido Breuer su asistencia, además– por parte de su, en ese entonces, más avezado colega. Y fue el propio Freud quien lo verbalizó, con posterioridad, ante Charcot, aludiendo luego –por escrito– frecuentemente al mismo, hasta tornarlo partícipe de *su* casuística. ¿Qué enseñanza se desprende de esta circunstancia? Pues que el caso, en psicoanálisis, *no necesariamente* se constituye desde la copresencia de los cuerpos en el artificio de la cura psicoanalítica; porque el caso, en última instancia, es del Otro. Por eso, su ‘realidad’ es discursiva, comportando una materialidad sutil (Lacan). Para quienes erróneamente creen que Freud trató a Anna O., empero, no habría caso de no mediar tal copresencia. Y esto último es medicina pero no es psicoanálisis. Porque es desde la tácita influencia, es desde la inyección, desde el discurso médico, desde donde se ha tendido a circunscribir machaconamente la casuística de Freud a «los cinco historiales» en tanto conjunto cerrado y ocluso. Se trata, como bien se sabe de: «el caso Schreber» (nombre propio), «El Hombre de las Ratas» y «El Hombre de los Lobos» (apodos), «el caso Dora» y «el caso Juanito» (pseudónimos). Ha sido una vez más Lacan quien advirtió que ni siquiera estos cinco casos son homogéneos en lo referente al contacto empírico con el creador del psicoanálisis, pues de Schreber, Freud se centró en sus *Memorias*, así como vio un par de veces a Juanito –Herbert Graf– durante el transcurso del análisis conducido por el padre de la criatura. ¿Por qué, entonces, delimitar de esa forma restrictiva nuestro *corpus*, si hasta Strachey ha incluido, entre los que llama «historiales clínicos más extensos de Freud», otros casos? Allí se encuentran, a su parecer, los de *Estudios sobre la histeria* (Emmy von N., Lucy R., Katharina, Elisabeth von R.), tanto como «Un caso de

paranoia que contradice la teoría psicoanalítica» y «Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina». Pero no sería impropio, a mi entender, incorporar también a «Dostoievski y el parricidio», «Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci», «Pegar a un niño», «Una neurosis demoníaca en el siglo XVII» y «Moisés y la religión monoteísta», en una serie que no se pretende exhaustiva. ¿Qué diferencia puede resaltarse entre mi propuesta y la de Strachey, a la que también me sumo? La del empirista inglés rescata del olvido la obviedad de los casos mutilados por la mención irreflexiva, canónica y estereotipada a «los cinco historiales»; por mi parte, procuro elevar a la dignidad de caso aquellos estudios de Freud donde la *clínica discursiva* muestra cómo lo singular del sujeto allí considerado logra hacer avanzar la teoría. Ésta, entonces, no se «aplica» —como en la fallida *Gradiva*—, sino que se desprende, se decanta, inventándose a partir del caso. Parafraseando la etimología de éste, diría que *es lo que cae del caso*. Por eso, la obra de Freud se encuentra preñada, en su argamasa misma, de una casuística notable en su riqueza y en su alcance.

Pero este alcance ¿es estadístico? ¿Es tributario, por tanto, del positivismo? Es claro que no; como lo enseñó Lacan, el caso en Freud hace apólogo, configura paradigma, transmite —desde eventualmente *un caso*— cierta constancia para inventariar conceptos de la estructura. Pruebas al canto: los lobos del famoso sueño, apareciéndose en el nogal a través de la ventana, sientan el concepto de marco y ventana del fantasma; la deuda pecuniaria impagable del «Hombre de las Ratas» da lugar a la noción de deuda simbólica; la presunta amante del padre de Dora origina la categoría de «la otra mujer» como partícipe inexorable de la histeria, y así de seguido. Algo bien distinto a lo que denominamos como «acopio» médico, según es dable apreciar. Y ello debido a que, *en todo caso*, más cabría acercar a Freud a la episteme *detectivesca*, antes que a la médica. Como lo narra ¿anecdóticamente? su empleada —de muchos años— Paula Fichtl: «[Freud] casi siempre leía una novela policiaca de Sherlock Holmes, pero también de Gilbert Chesterton, Agatha Christie o Dorothy Sayers... El señor profesor sabía casi siempre quién era el asesino, pero si luego resultaba ser otro se enfadaba». Es que, como adepto e integrante inequívoco e insoslayable del denominado por Ginzburg como *paradigma indiciario*, Freud construía el caso sobre unos significantes de detección y remisión no convencionales, tal como lo *indica* el soberbio capítulo de su casuística atinente a la única psicopatología que estimó como denominable de esa forma: la de la vida cotidiana.

Véase, entonces, cómo la casuística de Freud toma ponderable distancia tanto del exclusivismo de «los cinco historiales» como de la patencia médica del caso, recalando, en síntesis, en cada lugar de su obra donde se tematice cómo la singularidad del deseo del sujeto da cuenta de los

límites de lo Real de su (sobre) determinación. Para ello, el criterio del contacto empírico con el fundador del psicoanálisis no conforma un car-tabón excluyente. Por eso, la casuística de Freud es teoría en acto; si no, sería mera materia bruta, que en nada contribuiría a la enseñanza y a la transmisión del psicoanálisis.

Roberto Harari

Referencias bibliográficas

- R. HARARI, «Historiales clínicos», *Intensiones freudianas*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1991, pp. 31/38.
- L. BRAIER, *Diccionario enciclopédico de medicina*, Heracles, Buenos Aires, 1955, t. I, p. 211.
- J. LACAN, «Función y campo de la palabra [*parole*-habla] y del lenguaje en psicoanálisis», *Escritos I*, Siglo XXI, México, 1975, p. 65.
- J. STRACHEY, «Apéndice. Historiales clínicos más extensos de Freud», en S. Freud, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1979, t. XVII, p. 112.
- R. HARARI, «Lectores: ¿lecturas?», *Psyché*: III, N° 23, agosto de 1988, p. 36.
- D. BERTHELSEN, *La vida cotidiana de Sigmund Freud y su familia. Recuerdos de Paula Fichtl*, Península, Barcelona, 1995, p. 38.
- C. GINZBURG, *Mitos, emblemas, sinais*, Companhia Das Letras, São Paulo, 1989, pp. 143/179.
- R. HARARI, «¿Psicopatología?», *Intensiones...* (cit.), pp. 45/67.