

Cuerpo y síntoma: diferencias en las concepciones según el discurso médico y el discurso analítico ¿Qué cuerpo para el psicoanálisis?

*Body and symptom: conception's differences according the medical discourse and the analytical discourse.
What body for the psychoanalysis?*

Por María Florencia Ziella¹

RESUMEN

En el siguiente trabajo se intentará realizar un recorrido sobre las diferentes consideraciones del “cuerpo” para la teoría psicoanalítica, buscando diferenciarlas de la conceptualización que sostiene el discurso de la ciencia. Desde una perspectiva clínica con orientación psicoanalítica freudiana-lacanianiana, se realizarán las caracterizaciones necesarias y posibles de los diferentes cuerpos que el psicoanálisis intenta abordar en su práctica; intentando así demostrar que hay un cuerpo que se ubica mucho más allá del campo de universales que sostiene el discurso científico.

Palabras clave: Sujeto, Representación, Pulsión, Narcisismo, Estadio del Espejo, Sexualidad, Deseo, Goce

ABSTRACT

The following paper is an attempt to review the different conceptualizations of the ‘body’ for the psychoanalytical theory, seeking to point out the differences that this concept has for the medical discourse. From a clinical Freudian Lacanian perspective, there will be performed the necessary and possible characterizations of the different issues the psychoanalysis seeks to address in its practice; thus, trying to demonstrate there’s a body located beyond the universal field supported by the scientific discourse.

Keywords: Subject, Representation, Drive, Narcissism, Mirror State, Sexuality, Desire, Enjoyment

¹Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología (UBA). Buenos Aires, Argentina
E-Mail florenciaziella@hotmail.com

Introducción

Durante mucho tiempo el cuerpo no fue considerado un elemento de *peso* para el psicoanálisis; y si hay algo que parece apropiarse del concepto de cuerpo, es el lenguaje de la biología. El cuerpo siempre se caracterizó por ser dominio de los médicos; y los analistas no debían aventurarse allí adonde no fueran requeridos. Incluso ya inmersos en la práctica psicoanalítica, muchas veces el cuerpo debía relegarse a quedar *echado* sobre un diván; como quedando eyectado de la escena analítica. Como no puede hablar, su participación era nula.

Sin embargo, el nacimiento del psicoanálisis está completamente relacionado con el cuerpo, lo podemos inferir desde los principios de la obra de Freud. Ya en sus primeros desciframientos de los síntomas histéricos y con el carácter traumático de la sexualidad, se puede ubicar que el padre del psicoanálisis supo alojar un cuerpo que la medicina había dejado abandonado. Descubre un cuerpo que el discurso científico ignoraba, un cuerpo que desconoce la anatomía; o más bien se comporta como si la anatomía no existiese. Adquiere una manera tal de presentarse y de imponerse que incluso la medicina no sabe qué hacer con ese cuerpo; porque es un cuerpo que *habla* de otra manera.

La escena analítica no podría ser sin cuerpo. La cuestión reside en cómo es ese cuerpo, de qué está hecho, cuál es su dinámica. Y sobre todo, qué es lo que tiene para decir, con esa manera tan particular que tiene de *hablarnos*.

Desarrollo

“Es imposible que una máquina sea cuerpo”

Jacques Lacan

Entre mente y cuerpo

Hay una pregunta que insiste en la cultura desde que la humanidad dedicó a reflexionar sobre su condición: la pregunta acerca de la conexión -y desconexión- entre lo que denominamos mente -o también llamado alma-; entre lo psíquico y el cuerpo. Descartes (1637) fue uno de los filósofos fundamentales que intentó dar respuesta a este interrogante, ocupando un lugar primordial tanto para la historia de la filosofía como para la de la ciencia. *“El sujeto que funda constituye además un antecedente fundamental de lo que será el sujeto del inconsciente freudiano”* (Mordoh, 2016, 16); por lo que también Descartes ocupará un valor elemental para lo que luego será el psicoanálisis. El conocido *cogito cartesiano*, *“cogito ergo sum”* (*“pienso, luego existo”*) es totalmente revolucionario debido a que funda un sujeto cuya existencia es puntual: solo puede dar cuenta de que existe en tanto que está pensando; *“¿qué es lo que no engaña? El hecho de pensar, dice Descartes, el cogito”* (Leibson, 2018, 110). Se produce así la dicotomía *res cogitans/res extensa*, la cual se va a extender a todo el pensamiento occidental del siglo XVII,

dicotomía que conforma una separación tajante entre la sustancia extensa y la pensante, entre lo somático y lo psíquico, entre el cuerpo y la mente; dicotomía que funda un sujeto cognoscente.

Esta es la distinción mente-cuerpo que el discurso médico va a subrayar, en tanto el cuerpo para la medicina moderna es una *máquina*, un mecanismo con elementos y leyes de funcionamiento que, como cualquier otra máquina, puede romperse, tener defectos, gastarse; y que cuando se rompa algún elemento de toda esa maquinaria, se buscará reemplazarlo o reponerlo. Este cuerpo irá en línea con el sujeto propuesto por Descartes, el sujeto cartesiano, el cual interroga para producir un saber referencial o universalizable; al constituirse desubjetivamente es ahora válido para todos los sujetos. *“Un universo, un mundo, un saber, queda constituido. Estos desarrollos discursivos de saber relanzan además nuevos interrogantes por parte del sujeto y así nuevos desarrollos de saber. Vemos fuertemente la constitución de la ciencia en tanto discurso”* (Mordoh, 2016, 16). Discurso entonces que nos atraviesa a todos, la ciencia en tanto discurso tiene efectos sobre todos. El dualismo mente-cuerpo que la reflexión cartesiana formula entonces en términos *res extensa/res cogitans*, es desarrollado así por el pensamiento occidental, avalado y avalando tanto a la ciencia como a la moral religiosa; *“ambas se encargan de plantear la cuestión como una oposición mente y cuerpo, con la idea aún más decidida de una sumisión del cuerpo a la mente, a la vez que la mente se piensa como un efecto de lo orgánico”* (Leibson, 2018, 18).

Inconsciente, ¿el mediador?

Ahora bien, la aparición del psicoanálisis es de alguna manera efecto de haber descubierto una nueva respuesta a ese interrogante. Atravesando y superando los dualismos habituales, la manera que encuentra Freud (1893) de interrogar esta conexión/desconexión está formulada ya desde uno de sus primeros textos *“Estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas”*, asegurando que *“la histeria se comporta en sus parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviera noticia alguna de ella”* (p. 206). Ya se logra ubicar aquí que hay otro cuerpo que no es el que la medicina nos enseña, no es únicamente un factor somático el que define a las lesiones histéricas sino que justamente es algo ligado a otro orden pero que no deja de estar conectado con el factor orgánico del cuerpo. ¿Es entonces algo que alude a lo psíquico?

Es en una de las primeras cartas de la extensa correspondencia que mantuvo con el médico George Groddeck donde Freud ubica un tercer término en relación a este *“conexión”*: lo *inconsciente*, proponiéndolo como un mediador entre mente y cuerpo. *“El auténtico mediador -que no es lo mismo que unificador- entre lo psíquico y lo somático es el inconsciente”* (Freud-Groddeck, 1917, 39). Lo inconsciente entonces no es ni lo uno (mente) ni lo otro (cuerpo), pero posee un poco de ambos al mismo

tiempo. Sin embargo, es el mismo Freud también el que propone a la *pulsión* como una especie de concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático; considerando a estos dos como campos separados pero articulados por un límite o borde. Es en ese borde que la pulsión opera como un representante de lo somático en lo psíquico, separándolos. Siguiendo las perspectivas de las hipótesis freudianas, Murillo (2012) va a decir que “*tal vez pueda situarse a lo inconsciente y a la pulsión como las dos caras de ese borde en que se articulan la psique y el cuerpo*” (p. 551).

Leibson (2018) retoma la idea del inconsciente planteado como un mediador, como “*un concepto límite, como algo que no es lo somático pero curiosamente tampoco es lo que se entiende por psíquico, por mental*” (p. 111). Lo inconsciente, así como un elemento que no reúne, sino que media desde un lugar de excentricidad; pero siendo también parte de ese cuerpo. Leibson va a asegurar que es esta idea de *mediación necesaria* que representa el inconsciente lo que hace posible y modifica radicalmente la manera de concebir al cuerpo, y también la manera de pensar al sujeto; “*que se propone ahora como escindido, incompleto y, para colmo, desconocedor de sí mismo*” (2018, 18). Un sujeto que dista bastante entonces de aquel que deriva del pensamiento cartesiano inaugurado por Descartes y que es sostenido por el discurso científico; sujeto que posee un cuerpo que tampoco se adecua a los parámetros del discurso médico.

El cuerpo de la ciencia

El cuerpo objeto de la medicina es un “cuerpo-máquina”, que responde a leyes estrictas, un cuerpo regido por el principio de constancia o homeostasis. “*Concebido como una suerte de maquinaria físico-química dotada de una compleja y extensa serie de mecanismos de auto-regulación que tienden a mantenerla adaptada a su medio ambiente*” (Leibson, 2018, 57); mecanismos naturales que tienden a encontrar y a sostener un equilibrio entre el órgano, sus funciones y los estímulos del medio.

Esta maquinaria funciona más allá de la voluntad del sujeto, al menos en lo que hace a estos procesos constantes de regulación y adaptación. Es un cuerpo sustrato de toda enfermedad, de todo síntoma que también está sometido a las mismas leyes; y al cual se buscará eliminar de todas formas porque rompe con el equilibrio natural del cuerpo humano. Todo lo que se nombra como síntoma o enfermedad se genera y transcurre en la materialidad de ese cuerpo sujeto a leyes, constituyendo un elemento que la medicina buscará eliminar. El síntoma no tiene valor; o en realidad posee valor negativo. No sirve, hay que desecharlo. Eliminarlo, descartarlo.

Lacan (1966) en “Psicoanálisis y medicina” plantea que algo queda excluido del discurso de la medicina moderna influida por los avances de la ciencia y la tecnología. Eso que queda excluido del discurso científico, llevará a la *falla epistemo-somática* que Lacan plantea, una falla de saber acerca del cuerpo. Se desconoce que,

además de ser una máquina homeostática, “*un cuerpo está hecho para gozar, para gozar de sí mismo*” (p. 92). Es la dimensión de goce, que ya Freud supo alojar muy tempranamente en su enseñanza, y la relación compleja que ese goce establece con el cuerpo lo que queda excluido del campo de la medicina. Y es por esta misma razón que el psicoanálisis ocupara un lugar de extraterritorialidad con respecto a la medicina, lugar “*marginal debido a la posición de la medicina respecto al psicoanálisis, (...) extra-territorial por obra de los psicoanalistas quienes tienen sus razones para querer conservar esa extraterritorialidad*” (p. 88). Si bien entendemos que Lacan juega especialmente con un tono irónico al referirse a esa “extraterritorialidad” de los psicoanalistas; debido a que ese otro lugar en el que se ubican, les queda cómodo y los sumerge en una especie de pasividad en la que no develan mucho que hacen con esos sujetos que la medicina no aloja; resaltamos la importancia de estar por fuera del campo científico para ejercer la práctica psicoanalítica. A pesar de que el discurso analítico no deja de estar atravesado por la ciencia, el hecho de que se ubique extraterritorial a ella, permitirá una concepción diferente que la que sostiene la medicina de los supuestos sujetos enfermos; por lo que presumiremos también *responderá* de manera diferente.

El cuerpo del psicoanálisis

Los cuerpos de Freud

Podemos ubicar dos momentos en la elaboración freudiana: la separación del cuerpo del psicoanálisis de la ciencia biológica; y luego la delimitación de un cuerpo somático -pero no necesariamente el de la anatomía científica- y un cuerpo psíquico. Freud supone que hay una red de representaciones que hace cuerpo; hay un cuerpo de representaciones conectadas entre sí. Este modo de pensar alberga así “*la posibilidad de un sujeto que no es efecto de la anatomía sino de la conexión (o desconexión) de las representaciones*” (Leibson, 2018, 40). Es justamente aquí donde da el salto de una anatomía científica a una *anatomía vulgar*, de una anatomía unívoca a una anatomía metafórica. Esta anatomía vulgar queda determinada por el valor afectivo de las partes del cuerpo, entendiéndose aquí al cuerpo como “*el conjunto de fragmentos/representaciones reunidos (o segregados) según el valor afectivo que adquiere cada uno de ellos*” (Leibson, 2018, 40). Aquí se ubican fácilmente los dos cuerpos de los que hablaba Freud: por un lado, está el cuerpo de representaciones, la *representación* del cuerpo; y por el otro lado está algo del orden del afecto -afecto ligado a la sexualidad-, que marca esos fragmentos y les da un modo de ordenarse.

El cuerpo representado, por más que incluya la idea y la ilusión de una unidad yóica, narcisista; es un cuerpo donde cada representación es fragmentaria, parcial y móvil, teniendo la posibilidad de recombinarse y dar lugar a nuevas configuraciones. Es un cuerpo que implica

una historia, no en el sentido lineal de *pasado-presente-futuro* sino que incluye una temporalidad regida por el *apres-coup*; llevando a Freud a plantear lo traumático en dos tiempos. Este cuerpo de representaciones es también un límite, que se revela como tal al hablar de lo *Unheimliche*, lo siniestro. El cuerpo es lo extraño en lo familiar, pero no por sí mismo ni por sus determinaciones biológicas; sino por estar íntimamente vinculado a la sexualidad y a la muerte. “*Es un cuerpo hecho de representaciones que pivotan alrededor de algo que no puede ser representado; la sexualidad y la muerte son los límites del intervalo en el cual el cuerpo se hace y se mueve*” (Leibson, 2018, 16). Y ese mismo es el cuerpo al cual el psicoanálisis va a otorgar existencia, haciéndolo eje del tratamiento: “*un cuerpo hecho de representaciones, o sea, de lenguaje y marcas del lenguaje*” (Leibson, 2018, 16). Es el cuerpo que da cuerpo al síntoma psíquico: que algo tenga cuerpo implica que alguien esté afectado por lo que allí ocurre. Afectado en el orden de que lo concierne, no por el hecho de que ese síntoma tenga que ser eliminado como sostiene el discurso científico.

Freud forja un desencuentro que encierra una dialéctica de un cuerpo que se construye, se pierde y se vuelve a construir. Es un cuerpo que alberga una sexualidad, más allá del narcicismo construido sobre el cuerpo de lo pulsional. Esa es la otra dimensión de este cuerpo: aquello que alude a lo pulsional y permanece entonces ajena a toda representación, es lo ligado a la tensión sexual somática, a la angustia, a lo traumático mismo. No padece de la historia, tiene sentido *actual*, pero escapando también del reduccionismo universalizante de la ciencia. Es aquello que circula por fuera de las representaciones pero que está íntimamente ligado a éstas, las ordena y las marca circulando constantemente entre ellas.

El cuerpo para la medicina era una maquinaria totalizada para los seres humanos; desde el psicoanálisis aparece fragmentado, y es por esta fragmentación que se singulariza para cada ser hablante. Porque el cuerpo del psicoanálisis no es el organismo, no es natural. Pierde esa condición cuando hace su entrada al lenguaje, porque es en esa entrada que pierde algo. En este sentido, “*el cuerpo es in-orgánico; el órgano que le falta (laminilla, libido, goce) hace que el cuerpo sea cuerpo*” (Leibson, 2018, 32); siendo la pulsión aquello que busca retornar a eso in-orgánico. Recorta al cuerpo en su búsqueda del órgano perdido, por definición, inhallable. Así, para el discurso analítico cuerpo y organismo quedan escindidos, quedando el cuerpo como lugar equívoco de un acontecimiento anticipado e imposible: el reencuentro con lo real de la vida, con el goce de la vida.

Cuerpo como construcción, cuerpo como equívoco

El cuerpo que nos ofrece Freud es entonces un cuerpo que no está acabado, es un cuerpo inconcluso y fragmentado, muy alejado a ese cuerpo consumado que sostiene el discurso médico. Es por eso que en la clínica analítica se nos presenta muchas veces como fraccionado, con una

idea de corte, de pedazos, de sentimientos de disgregación. Es un cuerpo que no nos viene dado; sino que es una construcción que se realiza a lo largo de la vida del sujeto, padeciendo de fallas que son inherentes al proceso de construcción mismo. Pero a pesar de las fallas, como consecuencia de ese proceso de construcción obtenemos una imagen, porque “*la construcción del cuerpo tiene que ver con el in-vestimiento de una imagen*” (Leibson, 2018, 59). Imagen que nos organiza a pesar de las fallas y permite constituirnos como sujetos.

El cuerpo no es entonces algo natural sino algo que se *confecciona*, a partir de por lo menos un corte, “*un corte que engendra una superficie-corporal- con la cual vestiremos esa nada, esa falta-en-ser que nos constituye como sujetos del deseo*” (Leibson, 2018, 56). Falta que se traduce como problemática, conflictiva: el cuerpo cuando aparece en la clínica, cuando se hace presente, es especialmente para presentarnos malestares, dolores, sufrimientos. También se hace presente en lo que llamamos placer, pero sobre todo se hace sentir cuando “*protesta*”, cuando duele. Nos sorprende con su funcionamiento, muchas veces “*nos abandona*” cuando más lo necesitamos, resultando profundamente incomprensible.

El asumir esta imagen de unidad como propia produce una modificación en el sujeto, ya que es a partir de ésta que podrá ordenar todo su mundo, todas las relaciones que el sujeto establezca tanto con el afuera y con su interioridad, los vínculos que vaya formando, los diferentes desarrollos que lleve a cabo, sus desplazamientos y sus descubrimientos; todo tendrá como punto de referencia esta imagen. Imagen que le muestra un cuerpo integrado como siendo el suyo propio. Sin embargo, la imagen no deja de ser eso: una imagen, un espejismo, un ideal. Nadie llega nunca a conformar una imagen perfecta y acabada; son inherentes las fallas que conllevan el proceso y armado de esa imagen. Y, además, existe una discordancia entre lo que le sujeto es y lo que cree que es; habrá siempre una diferencia entre esa imagen y lo que el sujeto pueda percibir de sí mismo.

Junto con esta discordancia hay un desconocimiento de lo que realmente somos, desconocimiento que nunca puede anularse. Creemos que somos de tal o cual manera, pero hay determinados momentos en que esa creencia, esa imagen, ese cuerpo vacila o entra en crisis; y de repente nos sentimos unos extraños para con nosotros mismos. Incluso a veces nos cuesta reconocer nuestro cuerpo, nos parece ajeno y extraño, nos sentimos alejados de él. Así es como podemos decir que el cuerpo es una paradoja; el cuerpo es equívoco. El cuerpo siempre falla: “*falla irremediable, falla de estructura. Tenemos un cuerpo porque este cuerpo, para cada cual, nace fallado*” (Leibson, 2018, 57). Siempre va a sentirse algo de esa discordancia inaugural, de esa falla y de eso que nos falta; pero es también lo que nos va a permitir constituirnos como sujetos de deseo.

Los cuerpos de Lacan

Lacan va a retomar la idea de Freud de que el cuerpo se hace, es una construcción, y va a plantear hipótesis acerca de la lógica de esta construcción: “lógica que podemos conocer a través de sus fallas. O sea, a través de los síntomas, los momentos en que ese cuerpo se hace presente” (Leibson, 2018, 75). Así, va a proponer que el cuerpo se hace a imagen y semejanza de la imagen de otro, de un semejante. Asegura que para que se produzca la operación necesaria para el surgimiento de un cuerpo especular, del orden imaginario, es necesario contar con un soporte simbólico: el Otro, su mirada, su palabra y su deseo. Esta es la conceptualización que denominó “Estadio del Espejo”, aquella “transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen” (1936, 100). Es un proceso que ocurre entre los seis y diez y ocho meses de edad aproximadamente; y a pesar de que el niño no pueda aún coordinar todos sus movimientos, cuando es ubicado frente a un espejo; reconoce esa imagen en el espejo como la suya y lo expresa con manifestaciones de júbilo y alborozo. Lo que se produce es que el niño fija una imagen de sí y se identifica con ella, cree ser eso que ve en el espejo -a pesar que esa imagen no coincida con lo que él puede controlar o manejar de su propio cuerpo-. Esa imagen representa para ese sujeto el cuerpo que tiene, a partir de ese momento y durante toda su vida. “Obviamente no se trata de la imagen como tal, sino de la posibilidad de imaginar una unidad corporal a pesar de lo que sus sentidos le indican” (Leibson, 2018, 60). Cabe aclarar que no es necesario realmente que exista un espejo, sino que el niño tenga metafóricamente algo o alguien en quien reflejarse. Más que la visión como fenómeno perceptivo, “lo que está en juego es lo que ese niño recibe de quienes lo rodean a través del lenguaje, lo que se le dice y cómo es visto por los otros” (Leibson, 2018, 60).

Esta imagen entonces es discordante con la propia realidad del niño, es una forma completa que se le ofrece al sujeto con dos importantes características: es anticipatoria y exterior. “La forma total del cuerpo, gracias a la cual el sujeto se adelanta en un espejismo a la maduración de su poder, no le es dada sino como una Gestalt, es decir en una exterioridad donde sin duda esa forma es más constituyente que constituida” (Lacan, 1936, 12); se trata de una imagen de carácter anticipatorio a la que el infans se identifica, produciendo así una transformación: a partir de ese momento, todo su mundo se irá ordenando en relación a esa imagen.

Es decir, que la constitución del cuerpo no se obtiene únicamente por una identificación imaginaria, sino que se requiere de un soporte en lo simbólico, en la estructura del lenguaje. Esta operación de constitución de la imagen del cuerpo propio tiene que ver con que “hay un semejante con el que se identifica a partir de estar sostenido y reconocido por un Otro” (Leibson, 2018, 76); operación en la cual el semejante encarna el lugar del Otro, que no sería entonces posible sin el lenguaje. Se da lugar a una anatomía que se va a ir marcando justamente por las marcas que el Otro vaya imponiendo sobre el cuerpo,

entendido aquí como “una superficie donde se inscriben las marcas de su historia con ese Otro” (Leibson, 2018, 76). El cuerpo ahora entonces entendido como un lugar de escritura, superficie en la que se inscribe todo del Otro: lo que dice, lo que gesticula, lo que calla; y que sostiene así el proceso de confección del cuerpo. “Un cuerpo humano es tocado, gesticulado, hablado: es un cuerpo que habita el lenguaje, es un cuerpo cuya característica consiste en habitar el lenguaje” (Leibson, 2018, 76). Es una escritura que va marcando y recortando el cuerpo, y también va cosiendo esos recortes, va suturando esos lugares de corte, armando así una apariencia de unidad.

Ahora bien ¿qué es lo que se corta? Lacan afirma que lo que se ha cortado es algo que se pierde por el corte mismo, se pierde de entrada; hay algo del cuerpo que va a aparecer como hueco. Y esta es justamente la característica del cuerpo para el psicoanálisis: “el cuerpo es cuerpo en tanto tiene agujeros, no es macizo, no sigue el modelo de la esfera” (Leibson, 2018, 77). Los agujeros son efectos de esas marcas de escritura, de ese cruce entre el lenguaje y eso que alguna vez habría sido un puro ser viviente. Soler (2010) en “El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan” asegura que el primer cuerpo, “el cuerpo verdadero” es lo que denomina al cuerpo simbólico: el lenguaje; “el lenguaje no es una superestructura, el lenguaje es cuerpo, y cuerpo que da cuerpo” (1970, citado en Soler, 2010, 3). La entrada al lenguaje nos permite la conformación de un cuerpo, y en esa entrada al lenguaje reside la pérdida de algo; pérdida necesaria para poder constituir nuestro cuerpo como seres hablantes.

En *El Seminario 20*, Lacan formalizará la conceptualización de un término muy particular: *Lalengua*; lo que traerá aparejado una transformación de lo simbólico como registro, introduciendo así definitivamente una vertiente real del significante. “El significante en su cara real produce una desregulación en el cuerpo, inyecta un goce inédito que hace que el ser viviente se pierda como tal” (Iuale, 2017, 397). Esa entrada al lenguaje para el ser hablante hace que pierda su característica de natural, de puro ser viviente; *Lalengua* implica la afectación irremediable del ser viviente, punto traumático del que nadie escapa. “El ser hablante ha padecido una lengua entre otras, y el lenguaje viene a operar como estructura de ficción que permite metabolizar el goce que *lalengua* conlleva, aunque deja un resto imposible de tramitar” (Iuale, 2017, 398). El lenguaje nos desnaturaliza, pero nos permite conformar un cuerpo, nos permite metabolizar el goce, pero deja un resto, un hueco, un agujero. Es el lenguaje el que recorta, produciendo entre todas sus marcas huecos; y lo decisivo reside en que por estos huecos “algo cayó”, eso que ha sido imposible de tramitar. Eso que se ubica como caído, como recortado tiene directa relación con la conformación del cuerpo, tanto es así que “si no hay algo que cae, que es recortado, que es perdido, este cuerpo no se puede sostener como tal” (Leibson, 2018, 77). El enigma es saber que es aquello que se ha perdido en ese corte, y qué tiene que ver con lo que aparece ahí como causa de deseo.

Deseo del cuerpo

Lacan menciona “la libra de carne” en varios momentos de su enseñanza, argumentando que un cuerpo marcado por el lenguaje, un cuerpo escrito, se vuelve -por un lado- ilusión de cuerpo propio y -por el otro lado- cuerpo de deseo. “*En el cuerpo hay siempre, debido a este compromiso en la dialéctica significativa algo separado, algo sacrificado, algo inerte: la libra de carne*” (Lacan, 1962-63, 237). Eso caído, perdido y no reintegrable, es la causa de deseo. Siguiendo esta idea, Leibson asegura que relacionar el deseo con el cuerpo es algo complicado, “*es una articulación que debe abordarse por medio de lo paradójico del cuerpo mismo*” (2018, 82); esa paradoja de un cuerpo propio pero extraño, conocido e ignorado a la vez. Paradójico porque hay un objeto que está formando parte de nuestro propio cuerpo pero que al mismo tiempo se encuentra por fuera de él, formando parte de ese otro cuerpo que también es propio; ese otro cuerpo que escapa a la imagen especular y a los significantes del lenguaje: es el cuerpo erógeno, el cuerpo pulsional. Ese objeto que falta ha sido extraído en el preciso momento en que el puro ser viviente hace su entrada al lenguaje; pero que, al mismo tiempo, a pesar de haber sido extraído y perdido, no deja de ser parte de nuestro cuerpo fragmentado como seres hablantes; cuerpo recortado, cuerpo paradójico pero que precisamente por estar fragmentado por eso que se perdió se sostiene el deseo, ese objeto en tanto perdido y separado es la causa de deseo.

En *El Seminario 10*, Lacan retoma la cuestión del esquema óptico y se encuentra con el objeto *a*. Va a decir que la imagen del cuerpo se sostiene, es posible, porque hay algo que falta en esa imagen: algo que está recortado, extraído; algo que no se ve, que no es especularizable y que queda como resto de ese cuerpo. En “La tercera”, dirá que “*en lo tocante al goce del cuerpo en tanto goce de la vida, lo más asombroso es que ese objeto, el a, separa este goce del cuerpo del goce fálico*” (Lacan, 1974, 90). Agrega además que el cuerpo “*goza de objetos, siendo el primero de ellos el que escribo como a, el objeto mismo (...) del que no hay idea, esto es, idea en tanto tal, quiero decir salvo de romper ese objeto, en cuyo caso sus fragmentos son identificables corporalmente y, en tanto añicos del cuerpo, identificados*” (Lacan, 1974, 89). O sea que podríamos decir que el objeto *a* es identificado con añicos, fragmentos del cuerpo. Leibson continua esta idea diciendo que algo que se fragmenta, “*que se identifica como caído de un cuerpo y a la vez aparece como escindiendo de este cuerpo del goce fálico, el objeto a que se ubica en esta escisión misma, en el corte, es exactamente lo (...) incorporal*” (2018, 85). En este sentido, el objeto *a*, objeto causa de deseo, está vaciado de cuerpo imaginario, vaciado de sentido; lo cual afecta al cuerpo, lo deja marcado: marca el cuerpo que hace ese cuerpo deseable. El objeto *a* se ubica por fuera de todo cuerpo imaginario, y también de todo cuerpo simbólico posible; no existe significante que pueda nombrarlo y así se encuentra formando parte del cuerpo real del ser hablante, “*se inscribe en el marco de aquello cuyo título es la angustia*” (Lacan, 1962, 231).

Al mismo tiempo que lo enmarca en la angustia, Lacan también lo ubica como dijimos en relación a la función de la causa, de lo que causa el deseo, una causa perdida: “*ese objeto como perdido en los diferentes niveles de la experiencia corporal en que se produce el corte; él es el soporte, el sustrato auténtico de toda función como tal de la causa*” (Lacan, 1962, 231). Pero para que haya sujeto de deseo, sujeto de la palabra, “*algo del cuerpo debe restar olvidado; en el movimiento de emergencia del deseo algo se resta del cuerpo*” (Leibson, 2018, 88). Esto nos indica que, por un lado, la imagen se disuelve, el deseo no se reduce al juego de las identificaciones; y por otro lado, el goce aparece como perdido, barrido. En la operación analítica, lo que se *desvanece* es el cuerpo: pero no en el sentido de desmaterialización sino a su vaciamiento. Algo del cuerpo opera aquí: hay un cuerpo, aunque se trate en psicoanálisis de un cuerpo equívoco, que invoca a la igualdad olvidando que está hecho de suturas; “*un cuerpo equívoco que aparece como desnaturalizado, pero no desmaterializado*” (Leibson, 2018, 89). Desnaturalizado, pero siempre deseante; justamente porque ya en la entrada al lenguaje mismo se pierde algo, se desnaturaliza algo de ese organismo cuando se resta algo; se resta eso que no puede ser nombrado y que nos permite desear, es la causa de deseo.

Cuerpo y goce

El cuerpo es un ensamblaje de varias piezas, es producto de una serie de operaciones en las que interviene básicamente un organismo viviente, el orden significante, las leyes de la dialéctica especular y las economías de goce. ¿Cómo se relacionan entonces cuerpo y goce? Lacan en “Psicoanálisis y medicina” afirma que la práctica médica se modifica sustancialmente a partir de que la medicina se torna efectivamente científica y es invadida por los avances tanto de la ciencia biológica como de la tecnología biomédica; es a partir de aquí que la medicina desconoce tanto la estructura de la demanda como la dimensión gozante del cuerpo.

Lo primero que se desconoce, que lo que quien consulta pide no coincide con lo que desea, ni siquiera con lo que quiere: “*cuando cualquiera, sea hombre o mujer, nos pide algo, esto no es para nada idéntico, e incluso a veces es diametralmente opuesto, a aquello que desea*” (Lacan, 1966, 91). Leibson sigue esta idea diciendo que ahí “*la esquizia entre enunciado y enunciación queda así obliterada por la tecnología médica, reducida al rango de la holofrase*” (2018, 100). Así se excluyen del discurso médico tanto la demanda como el deseo del sujeto; siendo el goce el otro elemento que no se aloja tampoco en la lectura que hace la ciencia de los pacientes. En cambio, el psicoanálisis ubicará a la dimensión gozante en un lugar primordial a la hora de escuchar a los sujetos, ya que como dijimos *el cuerpo está hecho para gozar de sí mismo*. Es un cuerpo erógeno, que está fuertemente ligado a la imagen, pero que no se reduce a ella; justamente porque “*hay un efecto de la constitución del cuerpo*”

que es lo que no puede quedar fijado a ninguna imagen. Este término es el goce” (Leibson, 2018, 102).

En la sesión del 10 de mayo de 1967 Lacan se pregunta qué es el Otro, cual es su sustancia: “*el Otro finalmente (...) es el cuerpo, (...) desde el principio el cuerpo, nuestra presencia de cuerpo animal, es el primer lugar donde meter inscripciones, el primer significante (...) el cuerpo está hecho para que algo se inscriba que se llama marca*” (p. 92). El Otro es el cuerpo en tanto superficie de inscripción del gesto significante; y podremos colegir que el cuerpo es el Otro, en tanto se constituye como ajeno al sujeto; “*el sujeto es siempre de un grado más estructural más bajo que su cuerpo*” (Lacan, 1967, 92). Podemos ubicar la ajenidad aquí propia del cuerpo, extrañeza que el cuerpo siempre va a mantener; se trata de un efecto de desconocimiento estructural y contingente. “*El cuerpo está siempre en otra parte (...) Si el Otro es el cuerpo, el Otro es ajeno al yo y al sujeto. Hay cierta desacomodación ahí, hay desencuentro entre el yo, el sujeto y el cuerpo*” (Leibson, 2018, 103). El cuerpo es ese Otro, lugar de la marca: alteridad de la inscripción que anuda lo impropio con lo ajeno, resultando de ello un extraño nudo: “*el del sujeto que se cuele por la hendidura que se forma entre cuerpo y goce*” (Leibson, 2018, 151).

Entonces el cuerpo es una superficie agujereada efecto de la inscripción significante, que deja un resto caído del cuerpo y que también lleva a plantear la pregunta por la relación entre cuerpo y goce. Goce aquí entendido como un concepto que no puede ser medible en sentido estricto, por eso se escapa de las mediciones que la ciencia busca constantemente establecer; goce que tampoco puede ser aprehensible sensorialmente. Se trata más bien de algo “*donde marca sus rasgos y límites el principio de placer, es algo sustancial importante de producir bajo la forma que acabo de articular en nombre de un nuevo principio: no hay goce más que el del cuerpo*” (Lacan, 1967, 95); no hay más goce que el del cuerpo en tanto el cuerpo es caduco, se cae, se deteriora, se termina. Y cuerpo no sólo entendido en su dimensión imaginaria; “*no hay psicoanálisis sin cuerpo, y ese cuerpo no se reduce a su dimensión imaginaria*” (Leibson, 2018, 104). Sin embargo, es el mismo Lacan que unas sesiones más tarde dirá que el goce es un término ambiguo; “*se desliza desde donde se dice que no hay goce más que del cuerpo y abre el campo del goce donde vienen a inscribirse los límites severos en que el sujeto se contenta con las incidencias del placer (...) y precisamente esta separación del goce y del cuerpo*” (1967, 107). Goce, que así también como el cuerpo, no es aislado. Es un goce de un cuerpo en relación a otro, efecto de la relación con el Otro. Hay una lógica entre el sujeto que es efecto de las marcas del Otro en el cuerpo y el objeto que es lo que cae por efecto de esas marcas. A partir de *El Seminario 10. La Angustia*, el efecto de la inscripción del significante del Otro en el cuerpo es que algo cae del cuerpo, que algo es restado ahí y se pierde en ese encuentro. Ese resto, ese añico, ese desecho, es la esencia del sujeto. “*La esencia del sujeto, dice Lacan, es el detritus, la basura, el resto. De ese objeto no hay idea. Es un objeto vacío y sin concepto*” (Leibson, 2018, 105); y

es por esta misma razón es que podemos hablar de eso metafóricamente, mediante un efecto de sustitución significativa que produce un efecto de sentido.

Retomando a Lualaba, podemos decir que lo que interesa además en ese goce de un cuerpo en relación a otro, en esas marcas que se inscriben como efecto de la relación con el Otro; es “*la incidencia en la constitución del sujeto y en los modos de subjetivar el cuerpo de este ser hablados por el Otro, farfullados*” (2017, 399). El modo en que hemos sido hablados, farfullados, afectados por el Otro, determinarán así las marcas que se instauran en el cuerpo, cuerpo efecto así del resultado de la entrada al lenguaje; ese cuerpo efecto del trauma originario por el que todo ser hablante transita inevitablemente.

El cuerpo de los síntomas: los síntomas del cuerpo

Freud descubrió muy tempranamente que el cuerpo goza, algo que la ciencia había dejado totalmente de lado. En esos mismos lugares del cuerpo donde los pacientes histéricos presentaban malestar, padecer y sufrimiento; había también un goce. “*El cuerpo (...) goza en sus síntomas. El cuerpo goza en lo que le duele, en lo que lo hace sufrir*” (Leibson, 2018, 74). Es ahí donde Freud descubre que la sexualidad opera no sólo en la génesis de los síntomas histéricos, sino en la génesis de todos los síntomas neuróticos. Sostendrá una dualidad nosológica -las neurosis actuales y las neuropsicosis de defensa- a lo largo de toda su obra, preguntándose constantemente que vinculación tienen entre sí estos dos grandes grupos. En el historial de Dora, formula una interesante definición del síntoma, el cual tendría la estructura de una “perla” que fue generada por un fragmento extraño e injurioso, “el grano de arena”. Si pensamos el síntoma neurótico con esta lógica, el grano de arena que forma la “perla psiconeurótica” es un grano de neurosis actual; o sea: esta tensión sexual somática no mediada por representaciones. Lo que es recubierto es algo que opera como una injuria, una noxa, en tanto es algo externo, extraño y heterogéneo al cuerpo de la ostra, aunque de alguna manera terminará formando parte indisoluble de ese cuerpo. “*Un cuerpo extraño que hace cuerpo a partir de un encuentro que no podemos menos que llamar traumático. Esta manera de formular el cuerpo del síntoma es en verdad un modo de plantear el cuerpo en psicoanálisis en sus dimensiones clínicas*” (Leibson, 2018, 54).

Lo más importante que hay que destacar de esta metáfora es que en primer término “no hay perla sin grano de arena” ya que para que se produzca la perla neurótica debe haber un grano de arena que impacte también en el cuerpo; “*se trata entonces de un cuerpo extraño en el cuerpo propio*” (Leibson, 2018, 54). Pero también podemos decir que “no hay grano de arena sin perla” en el sentido que los síntomas actuales que menciona Freud, los síntomas neuróticos, no dejan de estar sostenidos y soportados por algo de lo representacional, de la historia del sujeto, de las marcas significantes que soportan y sostienen ese conflicto ahí. Así, es como “se

remarca la diferencia insalvable entre el grano de arena (la cara real del síntoma) y las capas de la perla (la cara simbólica del síntoma)” (Leibson, 2018, 54).

Freud en “Recordar, repetir, reelaborar” nos habla del síntoma en un sentido muy distinto al que sostiene la medicina, la cual como ya dijimos, intentará por todos los medios posibles eliminar el síntoma de sujeto “enfermo”. Hablando de la enfermedad de sus pacientes, dirá que “*ya no tiene permitido considerarla algo despreciable; más bien será un digno oponente, un fragmento de su ser que se nutre de buenos motivos y del que deberá espigar algo valioso para su vida posterior. Así es preparada desde el comienzo la reconciliación con eso reprimido que se exterioriza en los síntomas*” (1917, 154). Reconciliarnos con eso que está en nuestro síntoma, en nuestro cuerpo, porque eso también es lo que nos hace ser los sujetos que somos. El síntoma es un fragmento de nuestro ser, dice tanto de nosotros, nos habla de la relación particular que como sujetos hemos establecidos con el lenguaje, con el cuerpo, con la sexualidad. Mientras que la ciencia buscará eliminar tanto el síntoma como la enfermedad; el psicoanálisis planteará todo lo contrario: darle lugar a ese síntoma, no callarlo y eliminarlo sino hacerlo hablar, para ver que tiene para decir; porque allí también reside el sujeto, en su síntoma. No hay nada más propio y mas ajeno que ese síntoma que sentimos que se nos presenta, como extranjero y ajeno, pero es lo más propio de cada ser hablante. La relación particular que cada sujeto encarna y sostiene con su síntoma es lo que hace que cada uno de nosotros seamos diferentes, lo singular de cada ser hablante reside en ese síntoma.

En la conferencia “Joyce, el síntoma”, Lacan nos brinda una definición de síntoma solidaria al proceder freudiano: “*dejemos al síntoma en lo que es: un acontecimiento del cuerpo*” (1975, 595); acontecimiento del cuerpo en tanto que en el síntoma reside un goce, un grano de arena, ineliminable del cuerpo vivo. Si hablamos de cuerpo viviente, es un cuerpo que está afectado por el goce. Goce entonces entendido como un afecto del cuerpo; y de lo que se trata es de ver qué incidencia tiene el afecto de goce, cómo adviene al cuerpo; cuerpo que es mucho más que el imaginario pero que se sostiene por el hecho de estar vivo. Se trata precisamente del cuerpo vivo como condición de goce; pero debemos agregar también que el significante es causa de goce, el significante fragmenta el cuerpo vivo permitiendo de esta manera que el goce circule por los huecos y hendiduras que esa fragmentación deja en el cuerpo del sujeto. Así, tenemos al final de esta perspectiva, una clínica que toma como centro al síntoma como acontecimiento de cuerpo.

Leer el acontecimiento del propio cuerpo tropieza siempre con eso ilegible, de un decir que no se puede poner en palabras, de un real que refleja el traumatismo inicial de la entrada al lenguaje y que está siempre presente resonando en el cuerpo de los sujetos. Lacan, en el seminario 23, dirá que “*las pulsiones son el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir*” (1975-76, 18); ese eco que evoca el traumatismo de la lengua, la pulsión como ilegible pero como orientadora hacia lo real que no

se puede significar. Un eco que ciñe todo el tiempo eso que escapa a toda palabra, a toda lengua, al lenguaje mismo. El sonido de un decir -un decir que aclaremos no es lo mismo que *hablar*- que tiene un efecto en ese cuerpo viviente, ese decir que resuena en el cuerpo y lo hace vibrar. En la experiencia analítica, “*quien no haya vibrado ante una palabra del analista, ante un gesto del analista, o aún ante un silencio del analista no habrá experimentado la dimensión pulsional de la transferencia*” (Salman, 2012, 2); es necesaria la presencia y el cuerpo del analista para que se produzca la resonancia del decir pulsional del sujeto. Es entre esos dichos entre analizante y analista que se logrará ceñir algo de la dimensión pulsional, produciendo así una resonancia en el cuerpo, un *eco pulsional*. Las pulsiones entonces también como guías en un análisis, orientándonos siempre hacia lo real. “*El análisis debe producir ese pasaje del cuerpo completo -completamente olvidado en lo imaginario- al cuerpo funcionalmente fragmentado, pero capaz entonces de llegar por la senda propiamente analítica a la juntura de lo simbólico con lo real, de mostrar el surco conversivo que reconduce el significante al borde pulsional del cuerpo*” (Lombardi, 2009, 3). Reconduciéndonos a ese borde que es imposible de poner en palabras, aquello que no se puede nombrar, aquello que se escapa del lenguaje pero que repercute todo el tiempo en el cuerpo, haciendo eco.

Como ya se dijo, definir al síntoma como acontecimiento del cuerpo; se deduce a partir de que el síntoma es goce y ese goce pasa por el cuerpo. “*Leemos al síntoma como acontecimiento en el cuerpo, con dos caras: una, como mensaje dirigido, en tanto verdad cifrada que se ofrece a la interpretación, y otra cara, en su núcleo compulsivo, en tanto goce como satisfacción pulsional*” (Wainzelbaum y otros, 2013, 693); es por esta misma razón que la política del psicoanálisis no será otra que la del síntoma. Se trata de interpretar, leer la envoltura formal del síntoma, la perla psiconeurótica, pero no como el sujeto lo presenta sino ya ese síntoma sostenido y soportado en transferencia con el analista. De ningún modo esto significa eliminar el síntoma; ya que eso equivaldría a cancelar al sujeto, cancelar su cuerpo. El síntoma nos hablará de la singularidad del sujeto, de la relación que ese ser hablante ha establecido con su cuerpo, el síntoma nos habla de su verdad inconciente. Se trata de hacer un trabajo con lo que cada sujeto ha hecho en su encuentro con el Otro, con su entrada al lenguaje, con su farfullación, con la construcción de su cuerpo.

Conclusiones

Parece que la presencia del cuerpo no es algo que se pueda quitar de la escena del diálogo analítico, al menos no sin consecuencias. El cuerpo está en la línea de la dificultad constitutiva de la práctica analítica, así como es un problema crucial. Crucial porque se *crusa* justamente en el momento menos pensado.

Entonces, ¿qué hace el psicoanálisis con el cuerpo? Leerlo; leerlo según las marcas que por lo general son

invisibles pero que están en el texto cifrado de lo que cada cual dice. En el *texto cifrado del síntoma*, en el texto cifrado del malestar. A pesar de que hay marcas ubicables en el cuerpo imaginario, hay otras que no se ven pero allí están. Y en realidad, lo que no es visible no son esas marcas, sino la *cifra*; la clave que posibilita que una lectura se realice en lo que se dice del cuerpo. Lectura que deberá hacerse a partir de la historia del sujeto, sus recuerdos, sus fantasías, sus sueños; todos estos elementos serán tomados para configurar -no en línea recta sino como una red- la construcción de la posición del sujeto en relación a sus objetos de satisfacción, a su sexualidad, en relación su goce, en relación a su cuerpo.

La práctica analítica se interesa por los cuerpos y las palabras, pero en el punto donde se cruzan, ahí donde la palabra hace cuerpo y el cuerpo marcado por el lenguaje señalan el surgimiento de un sujeto fragmentado, escindido, agujereado. Un sujeto que presenta una extrañeza con respecto a su propio cuerpo, cuerpo que es paradójico y hasta muchas veces incomprensible. Cuerpo que conlleva también una extrañeza temporal, extrañeza que no reside en la diferencia entre *tiempo objetivo* y *tiempo subjetivo*; sino justamente en esa estructura escindida del sujeto, sujeto de discurso en el que se realiza una “escritura de la historia”. Escritura que puede entenderse al menos de dos maneras: como las marcas históricas del síntoma y de la angustia, marcas en el cuerpo que son efecto de la constitución del sujeto en el campo del Otro; y como las marcas que el trabajo del análisis permite leer entre el decir y lo dicho en un análisis.

Mantener el lugar de *extraterritorialidad* del psicoanálisis con respecto a la medicina, al discurso científico, pareciera ser una de las claves para poder avanzar en la lectura de ese cuerpo que ha quedado relegado, expulsado de los consultorios médicos; y que se alojará en los dispositivos analíticos. Ahí donde el médico no se pregunta por nada más, es donde el analista empieza a escuchar eso excluido por el discurso científico: el goce y el deseo del sujeto. Es así como el discurso analítico buscará abordar el cuerpo teniendo en cuenta tanto la dimensión deseante como la gozante, intentando establecer cómo se relacionan éstas con el cuerpo del sujeto que se presenta en análisis, buscando siempre encontrar lo original y lo singular de ese sujeto; la relación particular que ha establecido con su cuerpo.

El cuerpo es una realidad que ha sido construida y que tiene un *peso* y una relación particular con cada ser hablante. Poder historizar para poder armar algo de la trama que ese cuerpo y ese sujeto han recorrido; ahí es donde entra en juego el analista, permitiendo que ese sujeto escindido advenga en el análisis y poniendo a hablar algo de su padecer, poner a hablar algo de ese cuerpo. Debemos tener en cuenta que esa fragmentación subjetiva inherente a todos los seres hablantes es lo que imposibilitará poder leer ese cuerpo por completo; hay algo del cuerpo que inevitablemente siempre quedará como no asimilado, como no develado, como extraño y extranjero, y que no podremos terminar de leer.

Sin embargo, que haya algo que no podamos leer por

completo no significa que no debamos orientarnos hacia eso, en un análisis se debe buscar aproximarse lo más posible a eso ilegible. El analista guiará el camino a recorrer en un dispositivo analítico establecido, recorrido que debe hacerse teniendo como referencia la ética propia del psicoanálisis: la orientación hacia lo Real; y al síntoma como nuestra brújula en ese camino, ya que es a partir de éste que podemos situar lo particular de cada sujeto.

Interrogar al síntoma, ponerlo a hablar es también hacer hablar al cuerpo. Ese cuerpo que habla diferente, ese cuerpo que intenta expresar algo que no se puede nombrar, ese cuerpo que siempre tiene algo para *decir*.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1893). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices e histéricas. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. I. [Traducción de José L. Etcheverry] Buenos Aires, Amorrortu editores, 1979.
- Freud, S. (1893-95). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. II.
- Freud, S. (1895). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. III.
- Freud, S. (1896). “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. III.
- Freud, S. (1905). “Fragmento de un caso de histeria [‘Dora’]”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. VII.
- Freud, S. (1914). “Recordar, repetir y reelaborar” (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. XII.
- Freud, S. (1915). “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. IX.
- Freud, S. (1915). “Lo inconciente”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. XIV.
- Freud, S. b (1919). “Lo siniestro”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, Vol. XIV.
- Freud, S. y Groddeck, G. (1970). *Correspondencia*. [Traducción de E. Subirats]. Barcelona: Anagrama, 1977.
- Iuale, M. (2017). *Todos farfullados: incidencias del trauma lalengua en el ser hablante. MEMORIAS IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, “Psicología, Culturas y Nuevas Perspectivas”*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2017, Psicoanálisis: Tomo III, 397-400.
- Lacan, J. (1936/1966). *El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. En *Escritos I*, México, Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1962-1963). *El Seminario 10. La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966-1967). “El Seminario 14. La lógica del fantasma”. Inédito.
- Lacan, J. (1966). *Psicoanálisis y medicina*. En *Intervenciones y textos I*, Buenos Aires, Editorial Manantial.

- Lacan, J. (1974). "La Tercera". En *Intervenciones y textos II*, Buenos Aires: Editorial Manantial.
- Lacan, J. (1975). "Joyce, el síntoma". En *Otros Escritos*, Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1975-1976). *El Seminario 23. El sinthome*. Buenos Aires: Paidós.
- Leibson, L. (2018). *La máquina imperfecta: Ensayos del cuerpo en psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Lombardi, G. (2009). "La relación del neurótico obsesivo con su cuerpo". En *Singular, particular, singular*. Buenos Aires: JVE.
- Mordoh, E. (2016). "La ciencia y el saber". En *Usos del saber, clínica de los discursos en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Murillo, M. (2012). "Psique, cuerpo y RSI en psicoanálisis". *MEMORIAS IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2012, Psicoanálisis: Tomo III, 550-554.
- Salman, S. (2008). "Lo que resta de la transferencia al final del análisis". En *Consecuencias*, Revista digital de Psicoanálisis, Arte y Pensamiento. Recuperado de: <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/002/template.php?file=arts/derivaciones/salman.html>
- Soler, C. (2010). "El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan". Recuperado de: <https://agapepsicoanalitico.files.wordpress.com/2013/07/colettesoler-elcuerpoenlaensenanzadejacques-lacan.pdf>
- Wainszelbaum, V. y otros (2013). "El síntoma como acontecimiento del cuerpo". En *MEMORIAS V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013, Psicoanálisis: Tomo III, 692-694.