

PSICOSOMÁTICA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES: FREUD <> LACAN

Diego Moreira



Psicosomática con niños y adolescentes

Freud <>Lacan

Universidad Nacional de San Luis

Rector

CPN Víctor A. Moriñigo

Vicerrector

Mg. Héctor Flores

Subsecretaría General UNSL

Lic. Jaquelina Nanclares

Nueva Editorial Universitaria

Avda. Ejército de los Andes 950 - Subsuelo

Tel. (+54) 0266-4424027 Int. 5110

www.neu.unsl.edu.ar

E mail: neu@unsl.edu.ar



RED DE EDITORIALES
DE UNIVERSIDADES
NACIONALES



neu
nueva editorial universitaria



Universidad
Nacional de
San Luis

Prohibida la reproducción total o parcial de este material sin permiso expreso de NEU

UNIDAD DE ECOBIOÉTICA

incluida en la Red Iberoamericana de Ecobioética que pertenece
a la Red Internacional de Cátedras de la UNESCO en Bioética (Haifa)

Diego Moreira

Psicosomática con niños
y adolescentes
Freud <>Lacan

Psicosomática con niños y adolescentes: Freud - Lacan / Diego Moreira - 1a ed. - San Luis: Nueva Editorial Universitaria - UNSL, 2020. Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-733-242-1

1. Psicoanálisis. 2. Enfermedades Psicosomáticas. I. Título.
CDD 150.1952

Nueva Editorial Universitaria

Dirección General

Lic. Jaquelina Nanclares
Subsecretaria General UNSL

Director Administrativo

Omar Quinteros

Dpto. de Diseño:

Enrique Silvage

Dpto. de Imprenta:

Sandro Gil

ISBN 978-987-733-242-1

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

© 2020 Nueva Editorial Universitaria

Avda. Ejército de los Andes 950 - 5700 San Luis

El lago llamado Titicaca, donde está la isla, tomó el mismo nombre de ella, la cual está de tierra firme poco más de dos tiros de arcabuz; tiene de circuito de cinco a seis mil pasos, donde dicen los Incas que el Sol puso aquellos sus dos hijos, varón y mujer, cuando los envió a la tierra para que doctrinasen y enseñasen la vida humana a la gente barbarísima que entonces había en aquella tierra. (...)

Mandóles que todo lo que les dejaba encomendado, lo encomendasen ellos a sus hijos y descendientes de generación en generación, para que cumpliesen y guardasen lo que se padre el Sol mandaba, afirmando que todas eran palabras suyas, y que así las dejaba por vía de testamento y última voluntad. Díjoles que le llamaba el Sol, y que se iba a descansar con él; que se quedasen en paz, que desde el cielo tenía cuidado dellos, y les favorecía y socorrería en todas sus necesidades.

Comentarios reales
El Inca Garcilaso de la Vega
Texto que llevó San Martín al ingresar al Perú!

ÍNDICE

Prólogo	9
---------------	---

Capítulo 1

A modo de presentación.....	11
-----------------------------	----

Capítulo 2

Sobre el Estado del Arte.....	19
-------------------------------	----

Psicosomática y subversión libidinal.....	19
---	----

Recorrido teórico.....	25
------------------------	----

Freud y la libido no tramitada.....	25
-------------------------------------	----

El cuerpo freudiano.....	27
--------------------------	----

Transferencia y psicosomática.....	32
------------------------------------	----

La ecuación etiológica en Freud.....	33
--------------------------------------	----

Schopenhauer, el filósofo del cuerpo.....	36
---	----

Bleichmar y lo psicosomático como insuficiencia de la simbolización.....	38
---	----

Maldavsky y la estasis de la libido y de la autoconservación.....	40
--	----

Lacan y el fenómeno psicosomático.....	41
--	----

La respuesta psicosomática y la suplencia del Nombre del Padre.....	49
--	----

José Schavelzon: una lectura distinta.....	53
--	----

Una imagen organicista en cuestión.....	55
La función inmunológica.....	58
Luis Chiozza, la exteriorización somática como lenguaje de órgano.....	61
El caso Milena.....	65
Un pronóstico relativamente optimista.....	67
Una recidiva.....	68
Una remisión sorpresiva.....	69
Sami-Alí: la alteración psicosomática como efecto de la represión de la función de lo imaginario.....	71
Marty y M'Uzan y el pensamiento operatorio.....	72
J. Mc. Dougall: lo psicosomático como defensa ante el dolor psíquico.....	73
Liberman y el predominio del hiperrealismo y de la sobreadaptación.....	73
André Green y los afectos.....	74
Wilfred Ruprecht Bion.....	76
Winnicott, el clivaje como fundamento de lo psicosomático.....	78
El DSM y los trastornos somáticos.....	81
DSM V - 1913/14.....	83
Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados.....	83

Capítulo 3

Marco teórico.....	85
Premisas.....	85
De los prejuicios de la conciencia. El sistema Omega....	92
Fuentes y lenguajes de pulsión.....	97
Las dos proposiciones: Neurona y cantidad.....	102
Itinerarios de la pulsión invocante: La firma Primordial.....	107
Función inmunológica, apoptosis y número.....	107
Morder lo real.....	113
Muerte y sexualidad.....	119

Capítulo 4

Una dimensión de gozo. 2467 errores.....	125
Un erotismo intrasomático: 2467 errores.....	128
Freud y el sueño de la Inyección de Irma.....	134
La muerte de Freud.....	137

Capítulo 5

Encrucijadas. La cura y el sanar.....	139
Incertidumbre e inquietud en el proceso de la cura.....	144
La función del arte y la cura.....	147

Capítulo 6

El fenómeno psicosomático. El caso Juan.....	149
¿Cómo se muestra el fenómeno psicosomático?.....	150
Letargo, descondensación y gozo voluptuoso.....	155
Imperativo al gozo.....	164

Capítulo 7

Joyce y el discurso críptico.....	169
Afectos, vocales y consonante.....	170
Los apellidos y su ensamble.....	173
Itinerarios.....	180
Le Sinthome y lenguaje críptico.....	184
Los nombres del sujeto.....	189

Capítulo 8

Adolescentes en la literatura argentina. Entre Arlt y Güiraldes.....	191
Narrativa y temática visceral.....	193
Las reglas de la simetría narrativa.....	198
Sobre la depresión esencial: el fiacún.....	200
Una inmortalidad infatigable.....	203
Bibliografía.....	205

Prólogo

En las presentes páginas de características peculiares, he mitigado algunos excesos, y he limado asperezas. Su decurso ofrece la indagación de fenómenos psicosomáticos de significativa relevancia para el psicoanálisis con niños y adolescentes desde una perspectiva teórica y clínica.

Este libro, como instrumento crítico, se refiere a una diversidad de cuestiones clínicas, a fin de recuperar de este quehacer una lógica intrasomática y su destino en el contexto de una energética y una geometría específica, de manera que nos posibilite avanzar en el campo mencionado.

Mi quehacer será, pues, analítico —desanudar y destrenzar— el indagar analítico, tratando de evitar recursos inhábiles e ineptos, para pesquisar enigmas pendientes.

Entonces, parto aquí de una pregunta: ¿en particular la teoría de Freud como la de Lacan, presentan entre sus fundamentos una diferente concepción energética? Desde luego, son teorías distintas, epistemológicamente inconmensurables en términos de Kuhn y Feyerabend. También, geometrías diferentes, que no es de utilidad anticipar aquí y que omito voluntariamente en este prólogo.

Para la regulación del factor energético, un elemento de pulsión, Freud apela al Principio de Inercia, para su elaboración y llamativamente, no recurre sólo a la Inercia de la física de Newton, sino al Principio de Inercia de la Física de Aristóteles, que es preciso, pues, restituir en su lugar.

En Lacan, las teorías energéticas derivan de la teoría del significante. Al respecto, el significante es introducido en lo anímico por un cautivante drama de destino: Edipo. Freud recurre al Edipo rey de Sófocles y le otorga un carácter universal. Es notorio, que la tragedia ideal de Aristóteles, cuya ironía trágica, trabajada en "Poética", cumple una función primordial, sea precisamente Edipo y el correspondiente al texto de Sófocles.

Paso a rever en este marco, algunas consideraciones sobre el fenómeno psicosomático, y sobre los distintos aspectos descriptivos y/o fenomenológicos, quizá con preferencia indebida.

Así, nos encontramos que en el fenómeno psicosomático el anudamiento está afectado, y de manera notoria. La función biológica se puede desmontar y en tanto es desmontable puede articularse con frases de valor significativo.

En este contexto el fenómeno se constituye en una suplencia del Nombre-del-Padre, merced al efecto producido por una identificación narcisista: a lo que fue una parte de sí mismo —sinthome—.

Arribo a la cuestión —y parto de esta premisa— la palabra, la frase de valor que utilizamos, tiene una función creadora, constructora de la realidad y, desde luego, en la configuración de las respuestas psicosomáticas que nos ocupan.

¡Pues todavía hoy para el psicoanalista está casi todo por construir y por conjeturar aún en este campo del fenómeno psicosomático, en el incierto tiempo de la pandemia y el capital ficticio o financiero!

Diego Moreira

Capítulo 1

A modo de presentación

“El alma, estimado mío, se cura con ciertas palabras mágicas, estas palabras mágicas consisten en bellas razones”. Platón, Carmides.

Es por ese sesgo, por la revelación del goce específico que hay en su fijación, como siempre debe tenderse a abordar al psicosomático. En esto podemos esperar que el inconsciente, la invención del inconsciente pueda servir para algo.

Lacan (1975), Conferencia de Ginebra.

El quehacer teórico y clínico en su devenir dialéctico, o más bien analéctico, y el rigor de la lectura de los textos analíticos sobre el fenómeno psicosomático, el campo del gozo voluptuoso —lo que no sirve para nada—, el contexto de una familia y el discurso capitalista me permitieron corroborar una vez más la importancia como fundamento del lenguaje de pulsión o querencia (*trieb*).¹

¹ Una aclaración introductoria. De hecho, no se trata de recurrir a una mera dialéctica. Los filósofos argentinos Scannone y Dussel indagan la analogía en forma analéctica, articulando la analogía tomista con la

De hecho, no se trata de descubrir otra cosa, en este itinerario de una dialéctica de vida y muerte, más que el signifiante como causa de gozo —la *holofrase*—, su producción, intercambio, distribución y satisfacción, en una espacialidad topológica que mantenga en vilo y no enmudezca los interrogantes de una adecuada indagación.

Dije las preguntas necesarias y diré también la letra de Leonardo Da Vinci (2004, 32). Así, en el *Tratado de la pintura* se lee:

"La práctica debe siempre ser edificada sobre la buena teoría. (...) Estudia primero la ciencia y sigue después la práctica, nacida de la ciencia. (...) El que se enamora de la práctica sin ciencia, es como el marino que sube al navío sin timón ni brújula, sin saber con certeza hacia dónde va".

En verdad, se trata de las elocuencias de una praxis que me impusieron ahondar en la terminología teórica y técnica, para lo cual tuve que realizar una amplia consulta de la literatura analítica, de eminentes y sagaces autores europeos, como Freud, Lacan, Klein, Winnicott, e indoamericanos, como Roberto Harari, David Maldavsky,

dialéctica, tratando de ir más allá de la dialéctica hegeliana-marxista, e incluso de la heideggeriana. Cuestionan la dialéctica de la totalidad hacia la consideración de lo diferente y distinto. En lo fundamental, la metáfora freudiana se liga a la analogía, una de las lógicas de lo inconsciente de raigambre aristotélica. Ana-logia (gr.: *ana*, “más allá”; *logos*, “palabra”), más allá de la palabra, donde la dialéctica encuentra su límite en la medida en que irrumpe interpelante acorde a una lógica analéctica, que incluye lo semejante y lo distinto. Lo nuevo, nos dice Freud (1905e), siempre ha desatado extrañeza y resistencia.

José Schavelzon y Luis Chiozza, entre otros, que han instaurado discursos de innegable mérito acerca del fenómeno, del campo del gozo en cuestión, y del contexto familiar que lo incluye, al igual que a las formaciones sociales implicadas en el discurso capitalista.²

Puedo intercalar una historia que es evidente por sí misma: disponemos de dos lenguajes bien organizados — o más—; en principio, la teoría de Freud y la teoría de Lacan, con características y atributos propios. Se trata de teorías, desde un punto de vista epistemológico, conjetural e inconmensurable.

¿A que nos referimos con el término *inconmensurable*?

Entre diferentes paradigmas o teorías siempre se despliega algún grado de inconmensurabilidad que opera como un límite, como lo plantearan Thomas Kuhn (2004) —*La estructura de las revoluciones científicas*— y Paul Feyerabend (1986) —*Tratado contra el método*—, lo que obtura un trabajo de comparación. Así, discurre de nuevo Kuhn (2004): la diferencia entre las escuelas no es un error de método, sino sus modos inconmensurables de ver el mundo y de practicar en dicho mundo las ciencias.

La inconmensurabilidad implica que, si tenemos teorías diversas que se sostienen en supuestos diferentes,

² Discurso que se encuentra en el fundamento de una maquinaria de control social y dominación simbólica, que incluye el estatuto político de la psicología, y no solamente, sino también de la medicina, y la economía, entre otras disciplinas, que muestran bien en qué, y por qué se constituyen como estrategias biopolíticas.

al compararlas la consecuencia es evidente: sus diferencias no se pueden resolver argumentativamente ni tampoco empíricamente, dado que sus protocolos de validez no son homologables (Lorenzano, 1993).

Ahora bien, se puede establecer — indudablemente— una relación lógico-estructural entre la obra freudiana y la lacaniana a partir de la importación de conceptos y del respeto de la noción de *inconmensurabilidad* epistemológica.

Evidentemente, debo subrayar que el punzón o rombo de Lacan "<>" nos permite considerar al menos cuatro nexos lógicos derivados del análisis o descomposición de la notación mencionada. Así, podemos leer la disyunción, la conjunción, la implicación y/o la desimplicación de conceptos acorde a lo inconmensurable de ambas teorías: Freud $\diamond$ Lacan, cuya incidencia política en la dirección de la cura persiste e insiste en un texto muchísimo más límpido y entendible.

Como es notorio, en la certidumbre de la voz de Lacan hay disyunción, pero también hay conjunción; es decir, hay Freud o Lacan, pero también Freud y Lacan.

Desde luego, también me refiero a otros territorios científicos. Entonces, si bien las teorías suelen ser inconmensurables, admiten un trabajo de importación epistemológica, es decir, de mutación. De manera que, al incluir conceptos de otros territorios, se los incorpora en la legalidad propia del psicoanálisis y bajo transferencia. Si bien el pescador va a un río a pescar un pez, cuando pesca

no tiene un pez, sino un pescado. Así, ciertamente la lingüística saussureana y el signo de Peirce se constituyen en lingüistería, la topología en topologería y la física en fisiquería.³

Nos es consabido que tanto Freud como Lacan y de manera decisiva construyeron su propia física, geometría y lingüística mediante el recurso a la importación de conceptos. Así, en Freud nos encontramos con la importación y reelaboración de la concepción de *energía* de Aristóteles, y Newton. De la palabra como función del lenguaje, la representación de palabra y cosa, el sentido antitético de las palabras primitivas, nociones importadas de Aristóteles, Herbart, Stuart Mill, de la lingüística de Carl Abel y Hans Sperber. Mientras que en Lacan tenemos la importación y la construcción de la concepción de *energía* de la física cuántica, y de la geometría topológica de superficies y de nudos y del significante de la lingüística de Saussure, Jakobson y Peirce (Moreira, 2001; Arrive, 2001).

Asimismo, Freud (1920g, 1939a) vía importación de nociones admite a la biología, constituyendo una especie de biologería, a partir de las hipótesis Lamarckianas de la herencia de los caracteres adquiridos; no aceptadas habitualmente por los académicos, y de un biólogo alemán —darwiniano— de apellido Weismann

³ Lacan (1957,1966), en *La instancia de la letra*, recurre a la teoría del signo de Saussure; parte del carácter diádico del signo: significado/significante, lo invierte, y la noción de valor como sistema de diferencias. Luego apela a la teoría del signo de Peirce, que implica un ternarismo (Lacan, 1959/60). Establece una correspondencia entre los tres componentes del signo de Peirce, representamen, objeto e interpretante, y las tres dimensiones del dicho, simbólico e Imaginario y real.

que distingue un plasma germinal de otro somático y que Lacan (1973/74) Seminario 21, —Los no engañados erran—, atribuye a un tal Nussbaum.

Así, Freud (1950a) en "El proyecto de una psicología" considera lo biológico como una explicación que pone en evidencia la determinación genética de un fenómeno por su valor de supervivencia para la especie, es decir, que implica las pulsiones de conservación de la especie.

Llamativamente, en otro psicoanálisis, le atribuyen a Freud un razonamiento inductivo y un basamento biológico como fundamento de su teoría, ignorando la importación del *trieb* de un tratado sobre la ética de Fichte, de la "phantasieren freudiana" (o abducción), entre otros y lo inconmensurable del campo freudiano y el territorio de la biología. Así, Freud (1920g) considera la biología, fisiología y la química como lenguajes figurados que recurren a la semejanza o analogía. Y a no dudar, esto no es nada desdeñable.

Mi intento será, pues, crítico, tratando de eludir medios inhábiles e ineptos para indagar enigmas subyacentes.

En primer lugar, realizaré algunas consideraciones sobre el término *psicosomática*, y sobre los distintos aspectos descriptivos y/o fenomenológicos. Nos es consabido que la expresión *psicosomática* queda atrapada en la dicotomía cartesiana alma-cuerpo, una geometría singular de la cual deberemos sustraernos, pero ¿cómo? Apelando a otra geometría, la topológica, y a otra energética, la cuántica. En el fenómeno psicosomático el anudamiento está afectado, y de manera notoria e

incesante. Así, este fenómeno se constituye en una suplencia del Nombre-del-Padre, merced al efecto producido por una identificación narcisista: a lo que fue una parte de sí mismo —sinthome—.

Nos es consabido —y parto de esta premisa— que la palabra, el término que utilizamos, tiene una función creadora, constructora de la realidad y, desde luego, de los fenómenos que nos ocupan. ¡Pues todavía hoy para el psicoanalista está casi todo por construir y por conjeturar aún en este campo del fenómeno psicosomático!

Luego voy a trabajar la teoría freudiana con relación a la psicosomática; el cuerpo, en diversas acepciones o paradigmas, pero fundamentalmente en términos de Freud, como un término operatorio que permite incluir efectos cuantitativos (pulsión o querencia y dolor), cualitativos (sensaciones y afectos) y desenlaces anímicos (fantasías originarias o fantemas y disposiciones a la defensa).

También indagaré la teoría de Lacan con relación a la psicosomática; el cuerpo en el decir de Lacan, en sus diversas acepciones, pero principalmente como registro de lo imaginario, como un engaño que se constituye en una lógica propia enlazada a la visibilidad del cuerpo tridimensional.

La insistente y significativa geometría topológica a la que apela Lacan indaga las propiedades de una figura sin estudiar su magnitud, su forma ni su distancia. No solo eso. La geometría topológica corresponde a los desarrollos de J. Lacan (1966) en función de la fórmula: *inmixin* de Otridad. Aquí, el término *inmixin* es un neologismo que

implica la condensación en inglés "*inmixing*", al cual Lacan recurrió en la Conferencia de Baltimore, el 21 de octubre de 1966, en el Simposio Internacional del Centro de Humanidades John Hopkins (EE. UU.).

Por otra parte, la geometría euclidiana y de la esfera le posibilitan a Freud construir los artificios de la primera y segunda tópica. Así, la euclidiana estudia el tamaño de las figuras, las longitudes y las medidas de los ángulos, mientras que la geometría de la esfera implica una superficie de revolución conformada por un conjunto de puntos del espacio que equidistan de un punto llamado *centro*, que, desde luego, es interno.

En dichas conjeturas y memorias, lo descrito teóricamente del significante y del signo (psicosomática) —niñez y/o adolescencia— en el eco insondable de una sexualidad —perverso polimorfa—, y no de una manera insustancial o fortuita, será críticamente deconstruido en su despertar, en el quehacer clínico⁴. ¿Y de qué manera? Hay una respuesta a esta pregunta. Los lectores, y es lo único cierto, asistirán dialécticamente a su elucidación por la razón analítica.

He aquí lo último: haré también un breve recorrido por los desarrollos teóricos más esenciales y significativos de una problemática que no se deja conquistar fácilmente. Pero no es solo esto —es también una inversión dialéctica— lo que va a ir sucediendo al recurrir a fragmentos de casos clínicos para la ilustración parcial de la teoría.

⁴ Lacan (1972/73), en Seminario XX, considera que “las pulsiones son el eco en el cuerpo de que hay un decir”.

Capítulo 2

Sobre el Estado del Arte

Psicosomática y subversión libidinal

“En resumen, llegar al punto en que la demanda hecha a la función —algo que más recientemente y en otras áreas culturales se teorizó con el término de ‘stress’— puede culminar, desembocar en esa suerte de déficit que supera a la función misma, que interesa al aparato de manera que lo modifica, más allá del registro de la respuesta funcional, lo que en las huellas durables que engendra confina más o menos con el déficit lesionar”. Lacan (1962/63, La angustia).

“Si se me permitiese ilustrarlo con una imagen, la tomaría fácilmente de lo que en la naturaleza más parece aproximarse a esa reducción a las dimensiones de la superficie que exige lo escrito, y que ya maravillaba a Spinoza: el trabajo de texto que sale del vientre de la araña, su tela. Función en verdad milagrosa, cuando vemos dibujarse, desde la superficie misma que surge de un punto opaco de ese extraño ser, la huella de esos escritos donde asir los límites, los puntos de impasse, de sin salida, que muestran a lo real accediendo a lo simbólico”. Lacan (1972/73)ⁱ

ⁱ Cuando Lacan (1972/73, clase 20/03/73) habla del texto como tejido y su reducción a una superficie, al achatamiento que requiere lo

Es este, a lo que parece, un espacio donde se dan cita una diversidad de preguntas y consideraciones, sobre el denominado fenómeno psicosomático y su incidencia en nuestra poblaciónⁱⁱ.

Ensayemos, entonces, describir brevemente la conjunción de los términos "psiquis" y "soma", que implica un distingo, que va más allá de una diferencia entre ambas palabras. Se trata de una hiancia fundamental puesto que "mente y cuerpo" son distintos y no sólo diferentes y de manera inexorable. De esta forma, lo "distinto", el "vacío" es revestido por el término psicosomático. Para colmo, este revestimiento es desconcertante y presenta a la vez estas palabras distintas, cuya unificación procura, pero que fracasa constante e insistentemente.

Una cuestión de primer nivel y máximo atractivo es el término "psicosomática". Esta palabra adquiere envergadura para establecerse como una voz educadora de sus propios atributos. Según Margetts (1950), fue utilizado por Johann Christian Heirroth, hacia 1818 (Lipsitt, D.R.; 2001), al ocuparse del término en un debate sobre las

escrito, hace referencia a la adolescencia de Spinoza, a sus juegos con arañas y moscas.

ⁱⁱ Roberto Harari (2012) prefiere —retomando a Guir (1984)— la denominación lesión psicosomática. "Por lo tanto, es menester aseverar que ello no se compadece como en el caso de la histeria, si lo queremos comparar -es exigible cierto clasicismo en ese punto- para diferenciar, que no hay lesión en ese caso y en consecuencia, cabe llamar a estos pacientes: los que tienen lesiones psico somáticas, en vez de decir fenómenos. Se sabe: inclusive hay los que han acuñado una especie de sigla, FPS -fenómeno psicosomático- en tren de querer dar cuenta de esta problemática; en cambio de eso, a nuestro juicio parece más conducente insistir en la cuestión de la lesión en este 'dominio más que inexplorado' -valga la reiteración de las palabras de Lacan en la Conferencia sobre el síntoma, en Ginebra, 1975".

causas que provocan insomnio. Pero, admito y de buena gana, que Heirroth queda atrapado en el dualismo cartesiano, incurriendo en los errores y distracciones de su tiempo.

El concepto de "medicina psicosomática" fue introducido y consolidado en 1922 por Félix Deutsch, al referirse a las hipótesis sobre el origen de estas problemáticas (Lipsitt, D.R., 2001).

Y hacia 1935 aparece el texto "Emotions and bodily changes" de Helen Flanders Dumber. La psique y el soma, el cuerpo y el alma, están íntimamente enlazados, de manera que deben ser atendidos en conjunto para su cura. Se basa en el trabajo de John Dewey y William James. Flanders Dumber fue la primera y es indudable, en indagar la eficacia del cuidado pastoral en el proceso de sanación.

En un punto de su labor Franz Alexander (1950), considera a veces —quizás con exceso— que el término psicosomática colabora o participa en la articulación e integración de la dualidad propuesta por René Descartes (1637), quien consideró la dicotomía, el dualismo implicado en el hombre entre una sustancia pensante y una sustancia extensa. El hombre es al mismo tiempo mente y cuerpo. Efectivamente, como punto de unión de esta dicotomía Descartes postuló el cerebro, más específicamente la glándula pineal. La poca consistencia de esta propuesta para resolver la relación mente-cuerpo, inaugura el punto de partida de una gran diversidad de argumentaciones.

Así, y de acuerdo a la propuesta cartesiana, no podemos distraernos u olvidar el hecho de que la psicología ha procurado ignorar el cuerpo, y la medicina lo anímico, quedando sujetas a críticas implacables, que rechazan este exceso o abuso.

No obstante, ya Platón había propuesto una dicotomía cuerpo-alma, donde la salud está sujeta a un equilibrio entre ambos. Considera la posibilidad de implementar e incluir el alma en la cura de las cuestiones del cuerpo. No es conveniente emprender separadamente la cura del cuerpo y del espíritu. Asimismo, en el *Carmides* de Platón (1932), se lee:

"si muchas enfermedades se resisten a los esfuerzos de los médicos griegos, procede de que desconocen el todo, del que por el contrario debe tenerse el mayor cuidado; porque yendo mal el todo, es imposible que la parte vaya bien". Del alma, decía este médico, parten todos los males y todos los bienes del cuerpo y del hombre en general, e influye sobre todo lo demás, como la cabeza sobre los ojos. El alma es la que debe ocupar nuestros primeros cuidados, y los más asiduos, si queremos que la cabeza y el cuerpo entero estén en buen estado.

Y el alma, ¿podemos preguntarnos cómo se cura? He aquí lo que consta en la escritura del médico tracio:

"Querido mío, añadía, se trata al alma, valiéndose de ciertas palabras mágicas. Estas palabras mágicas son los bellos discursos. Gracias a estos bellos discursos, la sabiduría toma raíz en las almas, y, una vez arraigada y viva, nada más fácil que procurar la salud a la cabeza y a todo el cuerpo".

Postulemos además que el hilemorfismo —materia y forma— de Aristóteles, retoma esta propuesta. Cuerpo y alma formarían y decantarían en una sola sustancia. Las teorías de Platón y de Aristóteles absolutamente decisivas, crearon las bases para constituir una concepción psicosomática. Sin embargo, los médicos griegos —

Galeno y otros— adhirieron al naturalismo de "Los Tratados hipocráticos (Corpus hippocraticum)". Así, e incurriendo en los errores y argumentos de su época, la enfermedad se instauró como un desorden de la naturaleza.

Ocupado en el estudio de la psicósomática, Franz Alexander hacia 1950 propone con cierta verosimilitud, siete enfermedades —Holy Seven— que pueden ser consideradas y de manera irreproachable como tales: Asma bronquial, úlcera gastroduodenal, colitis ulcerosa, artritis reumatoidea, hipertensión esencial, neurodermatitis y tirotoxicosis.

En verdad, Alexander establece tres modalidades de enfermedad psicósomática: la histeria de conversión aquí el síntoma habla, la neurosis vegetativa donde un trastorno funcional expresa el conflicto anímico mediante el sistema nervioso autónomo y la enfermedad psicósomática propiamente dicha (Etchegoyen, H., 2005, Zukerfeld, R., y Zonis Zukerfel, R. 2005).

En la “Introducción histórica al estudio de la patología psicósomática” Lain Entralgo (1950) piensa a la psicósomática como una orientación de la medicina que incluye en cada juicio clínico y/o acto médico las emociones inconscientes que se ponen en juego en cada sujeto enfermo en una situación particular. Ciertamente, en este contexto no es posible sostener la existencia de que algunas enfermedades serían psicósomáticas y otras no.

También, y es sorprendente saber que Chiozza (1983) sostiene que el concepto referido al término “psicósomática” es aplicable a las diversas enfermedades que pueden afectar a un sujeto sin restricciones, ya que toda patología implica al mismo tiempo (por simultaneidad, una lógica del inconsciente) componentes anímicos y orgánicos. En Chiozza (2009) *Corazón, hígado*

y cerebro. Tres maneras de la vida, se lee: “Freud sostuvo que el psicoanálisis se apoya en dos hipótesis fundamentales. En la segunda de esas dos hipótesis rechaza enfáticamente el paralelismo psicofísico cartesiano, el cual afirma que junto a los procesos psicológicos concientes (percepciones, sentimientos, procesos de pensamiento y actos de voluntad) ocurren procesos corporales”.

En la subversión que generan los interrogantes de Freud y Lacan, ¿cómo aparece el término *psicosomática*? Prácticamente no está presente en sus textos, salvo algunas breves y escasas acotaciones en Lacan. El autor francés afirma Valas, se percata que aún queda un camino por explorar en este campo límite que llamamos *psicosomática*. (Guir, J. 1984)

Tenemos que admitir que no hay realidad previa a un discurso (Lacan, *Seminario 20*). En este contexto el término “*psicosomática*” es efecto de un discurso que nos lleva a pensar los acontecimientos y fenómenos de una determinada manera, y no de otra. Aquí el discurso implica un dualismo *psique-soma*, que a la par y de manera innegable, establece un vínculo entre ambos términos. Indudablemente tal discurso no corresponde a Freud ni a Lacan. Ya el maestro vienés, en 1921, al referirse al término *sexualidad*, nos advirtió sobre el no ceder en las palabras, porque después, poco a poco se cede en la cosa misma.

Ahora, que ha sido presentado y expuesto el tema —*psicosomática*—, describo y comento diversos autores y concepciones de referencia. Así, he ordenado cada escritor, no en función del alfabeto, o de un patrón fácilmente distinguible, sino de la importancia que tiene dicho autor, argumentos y circunstancias, para el presente texto.

Recorrido teórico

Freud y la libido no tramitada

En principio, recuerdo que Freud discrimina afecciones que se constituyen en función de mecanismos psicógenos —conflictos psíquicos—, y afecciones que prescinden de estos mecanismos —ausencia de elaboración psíquica—, y que proceden de una significativa estasis libidinal. Entre las primeras, las neurosis de transferencia, propone: la neurosis histérica, obsesiva y de angustia. Entre las segundas, las neurosis actuales, hacia 1914, “Introducción al narcisismo”, advierte y establece tres modalidades: la neurosis de angustia, la neurastenia y la hipocondría.

Ahora, me pregunto: ¿a las neurosis actuales de Freud (1950^a, 1914) y sus manifestaciones, las podemos enlazar a la psicosomática? Sólo parcialmente, como luego veremos.

Me interesan tres factores propuestos por el autor del psicoanálisis que demarcan e instauran una primera fundamentación conceptual. Elementos inequívocamente significativos en psicosomática y que transcribo:

- a. una condición hereditaria,
- b. la libido no tramitada,
- c. una condición auxiliar como el exceso de trabajo que puede generar cierto agotamiento.

No en vano de estas tres condiciones que intervienen en la ecuación etiológica de las neurosis actuales, el autor vienés destaca las vicisitudes de la libido, fundamentalmente, y a no dudarlo, en su aspecto

cuantitativo. Algo que ciertamente no se menciona, lo que determina una configuración anímica basada esencialmente en el aspecto económico.

Es notorio cómo la escritura de esta configuración adquiere el carácter de una laboriosa novela. Así, en el caso Elizabeth Von R., Freud comenta que se parece más a una novela que un historial clínico, debido no tanto a una predilección del autor como a las singulares características del asunto o tema tratado. Agrego que cuando se trata de psicósomática, se trata de una novela histórica y contable marcada por el lenguaje de órgano.

Aquí entonces más bien me inclino por una pregunta: ¿y el cuerpo en nuestra novela freudiana? Se implica en lo anímico, mediante diferentes elementos que propone (Freud, 1950a, 1926g).

Por una parte, dos son cuantitativos: pulsión y dolor somático.

Por otra, dos elementos cualitativos, sensaciones y afectos.

Y finalmente, dos factores, incluyen desenlaces anímicos como los fantasmas originarios (fantemas) y las aptitudes o disposiciones (las operaciones defensivas, entre otras). Estos diferentes factores se constituyen en el espacio de una geometría euclidiana.

El concepto de pulsión o querencia (*trieb*) incluye las exigencias: sexuales, de autoconservación, de conservación de la especie y de muerte.

José Luis Etcheverry traslada a nuestro argentino y con excelente literatura el término francés pulsión, traducido del alemán *trieb*. Sin embargo, en la traducción de las cartas a Fliess, prefiere para *trieb* el término “querencia”, que toma de “La Dorotea” de Lope de Vega, y corresponde al castellano antiguo y a nuestra vida rural.

Considera que Freud toma este término de la teoría del sistema de la eticidad de Fichte, discípulo de Kant. En verdad, basta considerar que Etcheverry sin enzarzarse en controversias y disputas, recupera el destino ético del *trieb* freudiano, muy difícil de penetrar, enmascarado y velado al mejor estilo de un fetiche, en las sucesivas traducciones por contextos biológicos y/o físicos.

Las consecuencias de ese encubrimiento son muchas. En Lacan (1966) “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano”, se lee que ante la traducción del *trieb* como instinto, considera apropiado el término *drive*, para el inglés. Agrega, que por ello la palabra *dérive* (“deriva”) sería en francés una especie de salida desesperada, para el caso que no se pudiese acuñar el término pulsión.

Increíblemente, esas refutaciones de la traducción del término *trieb* al argentino de nuestra lengua, no resultaron definitivas.

El desmontaje del *trieb* nos permite considerar la razón de su constancia. La discriminación entre pulsión de vida y la pulsión de muerte en Freud (1920g), es considerada en el *Seminario 11 —Fondements de la psychanalyse—* por Lacan (1964) como cierta, pero y aquí establece un distingo, se trata de una sola pulsión con dos caras “möbianamente” unilátera, que al recorrerla nos lleva indefectiblemente a la cara que se suponía opuesta, puesto que podemos colegir de ello que es siempre la misma.

El cuerpo freudiano

Es posible discriminar en el autor vieneses diferentes modelos o paradigmas del cuerpo, que están íntimamente unidos por la razón dialéctica. En Lacan encontramos una

primera operación que concierne al cuerpo: la separación entre organismo y cuerpo, como consecuencia de la entrada en el lenguaje.

En un primer tiempo en Freud, entre 1886 y 1893, el cuerpo tiene un carácter funcional. Hacia 1888, en el texto “Histeria” escribe: “La histeria descansa por completo en modificaciones fisiológicas del sistema nervioso”. Aquí, introduce el concepto de “zonas histerógenas” y establece localizaciones precisas, que se enlazan a los ataques como espacios hipersensibles. “Estos lugares pueden tener su sede en la piel, en las partes profundas, huesos, mucosas, y hasta en los órganos de los sentidos; son más frecuentes en el tronco que en las extremidades y muestran ciertas predilecciones”. Y aunque parezca harto difícil en la histeria fundamentalmente, se afectan las funciones del cuerpo.

Asimismo, cuando Freud se ocupa de la causalidad —es decir, de la etiología—, ya inmerso en la lógica dialéctica, propone considerar un aspecto cualitativo y otro cuantitativo, que opera como inversión dialéctica. Entonces, tenemos alteraciones cualitativas en las representaciones incompatibles entre sí (Freud, 1893, “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motoras e histéricas”).

Se ve, pues, claro en el texto, que el aspecto cuantitativo implica la energía del sistema en cuestión (Freud, 1892/99, “Manuscrito E. ¿Cómo se genera la angustia? Correspondencia con Fliess”).

El autor vienés, indudablemente recurre a Helmholtz y Fechner y a la filosofía, para fundamentar su principio de constancia que liga a las pulsiones de autoconservación, que hoy vinculamos con la homeorresis. Esta última implica un cierto equilibrio homeostático entre diversas investiduras, con una

orientación determinada, llamada por Waddington (1957) homeorrhesis (Pribram y Gill, 1977/ Maldavsky, 1986, Moreira, 1995).

La situación de este cuerpo tiene también, desde luego, una explicación enlazada a la alteración de este principio. Así, el destino de las pulsiones de autoconservación afecta el propio cuerpo.

Bien. En “La histeria” Freud (1888) escribe que los síntomas histéricos no reflejan la anatomía, a diferencia de las lesiones orgánicas que espejan la anatomía del órgano (Freud, 1888/92/93, Bercherie, 1983, Rodríguez Ribas, 2015, Moreira, 1995).

Es notorio que el acto de lectura propuesto por Freud, no procura agregar nuevos sentidos sobre el cuerpo. Por el contrario, intenta analizar, (fragmentar) y desanudar los diversos sentidos encontrados.

Luego, en un segundo momento, 1894 hasta 1896, se inaugura un cuerpo enlazado al esfuerzo de desalojo y suplantación, la represión como destino de pulsión o querencia.

Freud va más allá de una mera cuestión localizacionista, por el contrario, privilegia el hiperconexionismo. Persiste en el asociacionismo, que presenta como un modelo hiperconexionista. “Esta teoría se desprende directamente de nuestra negativa a separar el proceso de la idea (concepto) del de la asociación, y a localizar a uno y otro en lugares separados” (Freud, 1897, carta 69, Bercherie, 1983: p. 300, Rodríguez Ribas, 2015, Moreira, 1995).

El aporte significativo fue la conceptualización de la defensa, que se enlaza a las resistencias, elaboradas y

propuestas por Freud en textos como “Estudios sobre la histeria”, de 1895, el “Proyecto de una psicología para neurólogos”, de 1895 y la “Carta 52” a Fliess, de 1896.

En esta época, “La herencia y la etiología de las neurosis”, publicada en Francia en 1896, aparece por primera vez el término “psicoanálisis”, que ha suscitado multitud de opiniones encontradas a lo largo de la historia.

En un tercer tiempo, desde 1897 a 1908, encontramos un cuerpo en su carácter erógeno.

En el “Manuscrito M” Freud (1897), considera que las fantasías implican una articulación y desfiguración. Puede cobrar eficacia la represión sobre la fantasía y en ocasiones sutilmente se establece un síntoma.

En “La interpretación de los sueños” Freud (1900) —capítulo VII— despliega una teoría de un aparato psíquico estratificado, establecida a partir de ciertos lugares anímicos (Bercherie, 1983, Moreira, 1995).

La acumulación de libido es registrada como displacer que procura placer o satisfacción vía desprendimiento (Freud, 1900).

En “Tres ensayos sobre teoría sexual Freud” (1905, p. 179) se lee:

“Hasta ahora hemos destacado los siguientes caracteres de la vida sexual infantil: es esencialmente autoerótica (su objeto se encuentra en el cuerpo propio) y sus pulsiones parciales singulares aspiran a conseguir placer cada una por su cuenta, enteramente desconectadas entre sí”.

En un cuarto tiempo, desde 1909 a 1919, aconteció lo ya previsto: la valoración de un cuerpo narcisístico.

Freud (1914) va a privilegiar el concepto de “narcisismo”. El yo es ubicado en el centro de la investigación. También, en el texto de referencia se lee: “Ha sido una sugerencia verbal de Sándor Ferenczi la que me llevó a apreciar la influencia de la enfermedad orgánica sobre la distribución de la libido. Es sabido —y nos parece un hecho trivial— que la persona afligida por un dolor orgánico y por sensaciones penosas resigna su interés por todas las cosas del mundo exterior que no se relacionen con su sufrimiento. Una observación más precisa nos enseña que, mientras sufre, también retira de sus objetos de amor el interés libidinal, cesa de amar (...) El enfermo retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de curarse. Dice Wilhelm Busch, acerca del poeta con dolor de muelas: ‘En la estrecha cavidad de su muela se recluye su alma toda’. Libido e interés yoico tienen aquí el mismo destino y se vuelven otra vez indiscernibles. El notorio egoísmo del enfermo los recubre a ambos. (...) El decaimiento de la disposición a amar, aun la más intensa, por obra de perturbaciones corporales, su sustitución repentina por una indiferencia total, han sido convenientemente aprovechados por el arte cómico.

A semejanza de la enfermedad, también el estado del dormir implica un retiro narcisista de las posiciones libidinales, sobre la persona propia; más precisamente, sobre el exclusivo deseo de dormir. El egoísmo de los sueños calza bien en esta conexión”.

En un quinto tiempo, desde 1920 a 1938, nos presenta un cuerpo pulsional o de querencia: Freud (1920g) configura tres fuentes de la pulsión, a las cuáles Sami-Ali, agrega una cuarta tarea y de las más arduas y complejas, las funciones del sistema inmunológico.

El siguiente párrafo de Freud (1920g), es muy significativo. En pocas palabras plantea prácticamente, la distribución de la libido y la fuente de la pulsión:

“Las células germinales han menester de su libido —la actividad de sus pulsiones de vida— para sí mismas, en calidad de reserva, con miras a su posterior actividad, de grandiosa dimensión anabólica. Quizás habría que declarar narcisistas, en este mismo sentido, a las células de los neoplasmas malignos que destruyen al organismo; en efecto, la patología está preparada para considerar congénitos sus gérmenes y atribuirles propiedades embrionales”.

Por último, y no puede quedar sin ser dicho: Freud (1940a, p. 150) se refiere a una función enlazada a la autoconservación, que ofrece un plus de placer y que transcribo literalmente: “La vida sexual incluye la función de la ganancia de placer a partir de zonas del cuerpo”.

Transferencia y psicósomática

Ahora bien, Freud en sus primeros trabajos de innegable mérito considera a las neurosis actuales, en las cuales podemos incluir y con cierta reserva la psicósomática, como incapaz de establecer transferencia y, por lo tanto, “insusceptible” de análisis fundamentalmente en niños y adolescentes.

Sin embargo, Freud en La interpretación de los sueños (1900a), principalmente cuando se refiere a los sueños típicos, y en “El caso Dora” (1905), sostiene y sin escepticismo, que lo sepultado en lo inconsciente, aquello

actual, posibilita una particular transferencia (en el analista), de carácter fundamentalmente afectivo-vivencial.

He leído también el libro de Cesio (1994), un escritor, desde luego, sumamente ingenioso, pero también muy atento, que sin precipitar afirmaciones, establece incertidumbres. Este autor afirma que los “muertos” sepultados aparecen como transferencia actual, y que alcanzan su expresión como letargo o angustia.

Lo sepultado está muerto, intercala y propone Freud (1900^a), al estilo de las sombras de la Odisea, que despiertan a una vida singular, tan pronto como beben sangre.

La ecuación etiológica en Freud

La producción anímica, encuentra su comprensión y explicación, a partir de un recurso teórico, que Freud fue elaborando a través de su obra, y al cual llamó ecuación etiológica. Despleguemos este recurso:

Se trata, claro está, de un modelo en el cuál el concepto de ecuación incluye una igualdad que sólo se verifica para ciertos valores de las variables o factores que intervienen en ella, mientras que el concepto de etiología, implica a las causas supuestas, en nuestro caso de la respuesta psicosomática.

Pero, ¿qué implica el término "causa"?

Empiezo por la respuesta más ostensible. Cuando hablo de nexos causales, según la lógica, estoy hablando de condiciones necesarias y condiciones suficientes en la producción de un observable determinado (Freud, 1905d). En efecto, las condiciones necesarias, son todas aquellas

en cuya ausencia no puede producirse un hecho psíquico. Por ejemplo, si tomo la respuesta psicosomática, requiere de la libido intrasomática, como una condición necesaria para su producción, pero que no es suficiente. Es decir, que si hay una respuesta psicosomática, debe estar presente la libido intrasomática en su generación, su presencia, es imprescindible, pero también se requieren de otros elementos, que la sagaz observación de Freud estableció con valor de estructura:

Así, tenemos la producción de ciertos relevos propios de lo psicosomático, es decir, derivados de la posición del Edipo negativo y del Complejo de Castración por premisa. También en estas transacciones se plasman determinados entramados defensivos como las desestimaciones, que posibilitan que las formaciones de relevo se expresen de diversas maneras. Por último, en las mencionadas formaciones, es necesario tener en cuenta las fijaciones (y regresiones) de la pulsión al erotismo intrasomático y las propias del yo real primitivo.

Es necesaria una aclaración, sobre el juicio en acto, llamado por Freud (1918b), —Al.: *verwerfung*— desestimación o forclusión en términos de Lacan. Este juicio implica un acto de desatribución de aquello registrado, un "no ha lugar", donde la afirmación (Al.: *Bejahung*) inaugural encuentra su término. De esta manera, la desestimación desecha aquella parte de la percepción, que es localizada como "lo nuevo", y desde luego la fuente de su producción anímica, es decir un fragmento del propio yo (Freud, 1927e).

Aquí, es adecuado también recordar que Freud (1924) en "El sepultamiento del complejo de Edipo", escribe llanamente que el sujeto renuncia a este conjunto de fantasías y deseos edípicos, por tres motivos: 1) la amenaza de castración, 2) no puede ponerlos en acto, por

insuficiencia psicológica y biológica, y 3) por un imperativo filogenético que instala una nueva fase del desarrollo. Así, reprime e ingresa en latencia.

Ahora, me permito salvar una omisión, y me pregunto: ¿qué es una condición suficiente? ¿De dónde procede, pues?

En principio puedo decir, que se trata de una circunstancia que debe estar presente cuando se generan las manifestaciones o el material que nos interesa. Habíamos dicho que la presencia de la libido intrasomática no es una condición suficiente, puesto que el esfuerzo libidinal puede estar presente sin que se instaure dicha respuesta. En este sentido Freud va a considerar como condición suficiente, no una sola condición, sino una conjunción de condiciones o más bien de enunciados que hacen conjuntos, llamados series complementarias, que cobran su eficacia en toda producción sintomática.

De hecho, al especificar los elementos de estas series, nos dice Freud (1940a, p.183) "En efecto, la causación de todas las plasmaciones de la vida humana ha de buscarse en la acción recíproca entre predisposiciones congénitas y vivencias accidentales". Y bien, a esta conjunción de condiciones la podemos descondensar y gráficar de la siguiente manera:

$$P = \left| \begin{array}{c} V. P. \\ V. I. \\ V. D. \end{array} \right|$$

Donde "P" es toda producción psíquica, y las variables "V" y "P" implican la conjunción: Vivencia.pulsión, las variables "V" e "I", la conjunción:

Vivencia. instinto, las variables "V" y "D", la articulación de: Vivencia. Disposición o aptitud. Es decir que hay varias condiciones necesarias en la producción de un fenómeno psíquico que marcan su complejidad, tales como vivencias, pulsiones (derivadas del soma o del sistema nervioso), instintos (fantasías originarias o fantemas) y disposiciones. Todas ellas deben estar incluidas en la condición suficiente, inclusión sencillamente excluyente de otras causas y de la que Freud intenta dar cuenta mediante el concepto de sobre-determinación.

Schopenhauer, el filósofo del cuerpo

En rigor, Arthur Schopenhauer (2000), al cual recurre Freud inquieto por la constitución de la sexualidad, escribe con inagotable erudición: "El mundo como voluntad y representación", a partir de una voluntad que se encarna en cada uno de nosotros y genera esa representación que llamamos mundo.

Schopenhauer se constituye, quizás, como el filósofo del cuerpo por excelencia.

Este filósofo, con prolijidad barroca cuestiona la posición moderna de la filosofía de la conciencia. La posición que sostiene sobre el cuerpo configura una filosofía de la corporalidad, desconfiando de la pertinencia de las demostraciones del mundo de la conciencia pura, de las rescogitantes cartesianas, para indicarnos nuevos senderos en la indagación del cuerpo como central en la conformación de la subjetividad.

El resultado, otra vez, hace del cuerpo la condición necesaria e imprescindible de toda investigación en el territorio de la filosofía. Y son precisamente las

problemáticas del cuerpo las que permiten indagar con mayor nitidez la cuestión de la materia y del espacio, y posteriormente la categoría de lo real.

En suma, estas indagaciones permiten considerar el cuerpo como un lugar para las sensaciones, donde se instauro la percepción, y como un cerebro que encuentra en el intelecto o comprensión su homólogo. En el contexto de la metafísica, el cuerpo posibilita acceder a la esencia del mundo, es decir a la voluntad con la que se identifica. Y desde un punto de vista de la estética y la moral, el cuerpo y es verosímil, aparece como un desafío que posibilita el ingreso en el territorio de la belleza y de la compasión.

Al ocuparse de la sociabilidad en los hombres como un recurso para prestar calor recíproco a su espíritu, Schopenhauer (1889, p. 42) —Parerga y Paralipomena— la sociabilidad opera “al modo como se calientan mutuamente los cuerpos cuando por los grandes fríos se hacinan ó oprimen unos contra otros. Pero aquel que posea mucho calórico intelectual no necesita tales hacinamientos. He imaginado un apólogo aplicable a este asunto”. Este apólogo en el sentido más amplio y más estricto es retomado por Freud (1921, p. 20) en Psicología de las masas, al considerar el comportamiento afectivo del sujeto:

"En un día helado de invierno, un rebaño de puercos-espines se reunió en apretado grupo para defenderse mutuamente del hielo con su propio calor. Pero en seguida sintieron las heridas de sus púas, lo cual les hizo alejarse a unos de otros. Cuando la necesidad de calentarse les hubo acercado de nuevo, se renovó el mismo inconveniente, de modo que eran llevados de uno á otro sufrimiento, hasta que acabaron por

encontrar una distancia media que les hizo la situación soportable. Así la necesidad de sociedad, nacida del vacío y de la monotonía del propio interior, lleva a los hombres unos a otros; pero sus numerosas cualidades repulsivas y sus insoportables defectos, les dispersan de nuevo. La distancia media que acaban por descubrir y en la cual la vida en común se hace posible, es la cortesía y las buenas maneras.

La consecuencia de todo esto es que la sociabilidad de cada uno está en razón inversa de su valor intelectual; decir de alguno: 'Es muy insociable,' significa poco más ó menos: «Es un hombre dotado de altas facultades.'"

Bleichmar y lo psicosomático como insuficiencia de la simbolización

Desde la perspectiva de Silvia Bleichmar (1993), siempre de acuerdo con la conjetura de Freud, —en nuestra época— el genotipo se ha constituido como un mito que regula la inserción social del sujeto. A la par que la vida anímica y su función se procura reducirla a una simple exteriorización, a un fenotipo sin historia y sin un destino específico. Estas cuestiones adquieren un carácter relevante en el tiempo del pasaje de las denominadas sociedades represivas a las sociedades disciplinadas, en términos de Foucault. Y hoy podemos agregar, a las denominadas sociedades de control enunciadas con fuerza, y en una forma tajante por Gilles Deleuze (1999), en “Posdata sobre las sociedades de control”.

Bleichmar (1993) privilegia una epistemología de la contigüidad o discontinuidad en la relación mente-

cuerpo. Pero, ¿era así? Esta concepción retoma la afirmación de Freud en la Metapsicología al referirse al concepto de representante representativo de la pulsión por una especie de delegación de lo somático en lo anímico.

Con relación al cuerpo sostiene diferentes formas de inscripción: el cuerpo erógeno derivado de la pulsión, el cuerpo representacional, que implica el yo, y el cuerpo somático que remite a la autoconservación regulado por una legalidad que no se enlaza a lo propiamente anímico.

Pero, ¿El cuerpo habla y a toda costa como sostiene Groddeck? No es esto lo que Bleichmar (1993) afirma —es más bien lo contrario— el cuerpo no habla, no habría una inmanencia de la significación. En todo caso sólo habla para alguien que le adjudica un sentido. Por otra parte, y no es arbitrario, sostiene que lo psicosomático no es del orden de un inconsciente reprimido sino de una insuficiencia de la simbolización.

En el itinerario de Freud considera el síntoma como una formación de compromiso, cuyo sentido se despliega a partir del levantamiento de la represión. En cambio, el trastorno psicosomático implica una insuficiencia del lenguaje para dar cuenta de la vivencia. Indudablemente, la simbolización es afectada por el exceso, por lo tanto la meta clínica implicará la generación de la simbolización faltante. En este recorrido propone recurrir a ciertas intervenciones que trabajan como simbolizaciones de pasaje, como verdaderos puentes simbólicos y a las cuales denomina simbolizaciones de transición.

Maldavsky y la estasis de la libido y de la autoconservación

Maldavsky (1986), se propone retomar, la enorme dificultad y complejidad del pensamiento crítico-ético de Freud. Así, diferencia las neurosis actuales de las afecciones psicosomáticas, las primeras se refieren esencialmente a la expresión sintomática donde se discierne la alteración orgánica de la estructura yoica. En cambio cuando hablamos de psicosomática, incluimos también a las llamadas caracteropatías que implican identificaciones del yo con el síntoma y con el objeto que produce decepciones, o en otras ocasiones, la alteración o lesión puede constituirse en objeto de amor y hostilidad.

Ahora bien, debo, pues, agregar que lo común entre las diferentes afecciones psicosomáticas [alergias, úlceras y gastritis, entre otras] es la estasis pulsional [libido y autoconservación], y lo diferencial esta dado por la herencia y la eficacia de ciertas vivencias accidentales que despiertan desenlaces orgánicos ya configurados. Lo que no concuerda totalmente con la postura de Freud ya que habíamos visto como este consideraba a lo hereditario como una condición y no como aquello que posibilita la especificidad del trastorno.

Para Maldavsky, esta configuración está más centrada en la ensambladura económica derivada de la actividad pulsional, que en la trama representacional.

Pero, ¿cómo define la configuración anímica? A partir de cuatro categorías freudianas indispensables: a) formaciones sustitutivas, b) actos defensivos, c) desenlaces de los complejos de Edipo y castración, d) fijación de las pulsiones y del yo. (Freud, 1900a; Maldavsky, 1986; Moreira, 2012)

Ahora transcribo literalmente un párrafo de la teoría psicósomática propuesta por Maldavsky (2004): "1) una forma de considerar el cuerpo desde la perspectiva freudiana, 2) una concepción de la organización yoica temprana, 3) una descripción de las defensas patógenas y sus estados, 4) una categorización de los rasgos de carácter, 5) precisiones sobre los tipos de discurso, los afectos, la percepción y la motricidad, 6) referencias a los nexos intersubjetivos en ámbitos diversos (pareja, familia, grupos, instituciones)".

Lacan y el fenómeno psicósomático

Interrogo ahora la posición de Lacan: precisamente cuando el autor francés propone una concepción trinitaria —simbólico, imaginario y real— para la construcción de la realidad, afirma que ya no se trata más de cuerpo y alma. Así, hay una ruptura con el dualismo cartesiano, ya no se puede considerar sólo dos sustancias como la extensión y el pensamiento. Luego, entre sus argumentos incluye un cuarto elemento, el *sinthome*, que se agrega a lo real, lo simbólico y lo imaginario, término traducido como suplencia del Nombre del Padre. Y aquí el fenómeno psicósomático pasa a operar como ese cuarto término, un anudamiento.

Precisamente, e insisto, cuando Lacan propone y subraya una concepción trinitaria (simbólico, imaginario y real) para la construcción de la realidad, afirma, como ya lo he dicho, una ruptura del dualismo cuerpo y alma. Así hay un dejar caer el dualismo cartesiano, ya no se puede considerar sólo dos sustancias como la extensión y el pensamiento.

Luego repito y dejo constancia que nuestro autor introduce un cuarto elemento, el *sinthome*, que se incorpora a lo real, lo simbólico, y lo imaginario. Aquí, el fenómeno psicosomático pasa a operar como un anudamiento que no es lícito descartar, aunque estructuralmente, frágil e inestable.

Sin lugar a dudas, en el sujeto psicosomático, la función paterna no se constituye adecuadamente. Cobra valor un juicio de desatribución —forclusión—, de manera que fracasa la estructuración subjetiva. En este contexto puede cobrar eficacia la suplencia del Nombre del Padre o más bien El Padre del Nombre.

Una pregunta: ¿cuáles son las apreciaciones de Lacan sobre el fenómeno psicosomático? Acaso las pueda distribuir en dos tiempos: a) desde la concepción del significante, desde el paradigma de la holofrase —*Seminario 11*, 1964—, b) desde la teoría del campo del gozo, —Conferencia de Ginebra sobre el síntoma, 1975—.

Lacan (1938) enlaza algunas cuestiones orgánicas a la autopunición. Así nos dice que los efectos de la autopunición “permiten aclarar la reproducción de algunos accidentes vitales más o menos graves en la misma edad en la que se produjeron en uno de los padres, algunos virajes de la actividad y del carácter una vez que se franquearon límites análogos, la edad de la muerte del padre, por ejemplo, y todo tipo de conductas de identificación, incluso, sin duda, muchos casos de suicidio, que plantean un problema singular de herencia psicológica”.

Incluso agrega que la experiencia analítica permite “extender cada vez en mayor medida y hasta la determinación de enfermedades orgánicas los efectos de la autopunición”.

Lacan (1954/55) en el *Seminario 2*, propone las denominadas “reacciones” psicosomáticas. Las ubica en el nivel de lo real, externas al registro de las neurosis. Por lo tanto, no se constituyen como formaciones del inconsciente. Están más allá de lo imaginario y de lo simbólico.

También, y en el mismo *Seminario 2*, 1955, al ocuparse de la economía libidinal y la entropía, introduce la denominación de fenómeno psicosomático. El término fenómeno en griego implica: darse a ver, lo que se muestra. Indudablemente se da más a ver que a leer.

Lo cual implica que no estamos en presencia de un síntoma (no se trata de una formación del inconsciente) al estilo de la conversión histérica, en la que el significante interfiere en una cadena significativa, sino que por el contrario el significante interfiere con una función biológica. Habla de las investiduras propiamente intraorgánicas que podemos enlazar a la libido intrasomática de Freud.

En el *Seminario 3*, Lacan (1955/56) retoma el concepto de “fenómeno psicosomático”. Al respecto, dice: “una no sé qué impronta o inscripción directa de una característica”. Se trata de una inscripción en el cuerpo. Observa Lacan que el padecer de un sujeto, en ciertas fechas, recrudece en su problemática, que se enlaza a la propia historia. Desde luego, el sujeto no tiene conocimiento de estos enlaces.

El cuerpo en Lacan es una construcción simbólica e imaginaria que se constituye a partir de un organismo que no implica ninguna función subjetiva. Nacemos con un organismo, que atraviesa circuitos de lenguaje (Leibson, L., 2018).

El fenómeno psicossomático se constituye como el testimonio de un fracaso del inconsciente. Pero, ¿qué implica este fracaso? No se puede cifrar un gozo que se escribe en el cuerpo que es afectado.

En este contexto, el autor francés considera que el cuerpo para el *parlêtre* (hablanser) se incluye en el registro de lo imaginario, en tanto implica la dimensión del engaño, y no se cruza con lo real o simbólico. En la “Conferencia de Ginebra sobre el síntoma”, Lacan (1975) afirma que el hombre está tomado por la imagen del cuerpo y que lo psicossomático “es un dominio de lo más inexplorado”.

Se enlaza a la eficacia de una forclusión de sentido (Lacan, 1975/76). Recordemos que Lacan cuando se ocupa de las defensas, recurre a dos modelos: a) el propuesto por Clausewitz y considerado por Freud, para la operación de la defensa en la guerra, su función es rechazar y esperar (un factor temporal), la meta es negativa y sólo procura conservar las posiciones; b) el elaborado por la teoría inmunológica, donde la defensa es una respuesta del sujeto a un antígeno interno o externo al organismo.

La recuperación de las experiencias de Pavlov en la Torre del Silencio —Lacan [1964] “clase 18” del 10 de junio— permite situar “lo que hay que concebir del efecto psicossomático. Incluso llegaré a formular que —cuando no hay intervalo entre S_1 y S_2 — cuando la primera pareja de significantes se solidifica, se holofrsea, tenemos el modelo de toda una serie de casos —aunque, en cada uno de ellos, el sujeto no ocupa el mismo sitio”.

Previamente había afirmado que lo propio de una condición experimental es la asociación de un significativo y no de un signo, “en tanto que se instituye con el corte que se puede realizar en la organización orgánica de una

necesidad –lo cual se designa mediante una manifestación al nivel de un ciclo de necesidades desinterrumpidas, y que aquí encontramos de nuevo, al nivel de la experiencia pavloviana, como el corte del deseo. Y –al igual que decimos por eso es por lo que vuestra hija es muda por eso es por lo que el animal nunca aprenderá a hablar, al menos por esa vía. Porque, evidentemente, tiene un retraso. Ahora bien, sabemos que el experimento genera todo tipo de trastorno, pero al no tratarse de un ser que habla, no puede poner en cuestión el deseo del experimentador”.

Estoy hablando, aun a riesgo de incurrir en cierta ambigüedad: en la afección del psicosomático acontece algo que podríamos denominar como una especie de inducción a nivel del sujeto que llamativamente no pone en juego su afanisis. Así, en Lacan (1964) se lee: “La psicosomática es algo que no es un significante, pero que, sin embargo, sólo es concebible en la medida que la inducción significativa al nivel del sujeto ha transcurrido de un modo que no pone en juego la afanisis del sujeto”. La función afanisis implica interrogar los significantes de la demanda del Otro.

Al analizar Lacan el pasaje que los perros efectuaban de una frecuencia en un registro [por ejemplo visual o acústico] a otro, considera que la cuestión va más allá del mero hecho perceptivo. En el escenario que de esta manera se conforma, cobra valor el deseo del experimentador, es decir, el del otro. Estas experiencias le permiten recuperar el valor del número como frecuencia pulsional pura. Al número no se le puede conceder el pleno estatuto de significante, sino para el observador que cuenta las frecuencias, el número muerde lo real.

Hemos hallado que ya Freud (2009), hacia 1873 se había interesado por el número y su valor. Así, en “Cartas de juventud” se lee: “me ha ocupado muy de veras la

tentativa de construir un sistema de números, porque he notado, que todo lo que pasa en el mundo real tiene su igual, quiero decir su equivalencia en el mundo de los números. Los números nacen, mueren, se casan y se matan como los hombres. El estado de los números tiene su nobleza, sus ejércitos, sus tablas genealógicas como el estado de los hombres mortales. ¡Hasta una mitología y dioses tienen los números!”.

Sin embargo, hay que aguardar a la llegada de Lacan [1964, 1975], para que cobre relieve, el discurso numérico. Las alteraciones orgánicas se constituyen como marcas en el cuerpo, que no son letras sino jeroglíficos no legibles. El cuerpo se deja escribir por el número, que involucra un conteo del que está más allá de toda subjetivización.

Así, en la “Conferencia de Ginebra sobre el Síntoma”, en Lacan emerge un interrogante sobre el destino del gozo en el psicosomático, que enlaza a lo escrito, a algo congelado, algo del orden del número.

He aquí un texto de innegable valor: “Un enfermo psicosomático es más bien complicado y se asemeja más a un jeroglífico que a un grito” (Lacan, “Conferencia de Ginebra...”).

Este réfus o jeroglífico admite un efecto de lo escrito Real sobre lo imaginario de un cuerpo.

En el Diccionario Ideológico de Julio Casares (2013) se lee en la entrada correspondiente a jeroglífico: “es una escritura en que no se representan las palabras con signos fonéticos o alfabéticos”. “Pasatiempo que consiste en substituir una palabra o frase con signos o figuras cuyo nombre tiene más o menos analogía con lo que quiere dar a entender”.

En *Matemas II*, de Miller (1994, p. 181), se lee: “Lacan no dice que el fenómeno psicosomático pertenezca al orden de la letra —lo cual lo pondría a nivel de lo simbólico— sino del número, o sea de lo real. Así pues, la cuestión más espinosa para nosotros es situar lo que va de lo imaginario a lo real. ¿Diríamos que el fenómeno psicosomático imprime el goce en el lugar del Otro como cuerpo? Podemos decirlo, en efecto, sin por ello tomar partido sobre la consistencia del fenómeno psicosomático. ¿Y qué cosa modifica en la práctica una aserción semejante sino que, como indica Lacan al final de su conferencia de Ginebra: ‘es por el sesgo del goce específico que él tiene en su fijación como siempre es preciso apuntar a abordar lo psicosomático’? Hay que buscar en la satisfacción el principio causal del congelamiento, de la holofrase. Pues en este asunto el inconsciente no puede servir más que para transformar el fenómeno psicosomático en síntoma, obrando de tal modo que el Otro en cuestión ya no sea ahí solamente el cuerpo propio”.

Agrego y dicho sencillamente, en Lacan (1990) “Psicoanálisis y medicina”, encuentro: “Permítanme delimitar más bien como falla epistemosomática el efecto que tendrá el progreso de la ciencia sobre la relación de la medicina con el cuerpo”.

Además, hay otra razón: el organismo del viviente es empleado por el lenguaje, y el resultado de este encuentro, de este acontecimiento inaugural, es el cuerpo. La falla epistemosomática considerada por Lacan implica que la medicina no incluye la eficacia del inconsciente, del lenguaje sobre el cuerpo (Lacan, 1990, “Psicoanálisis y medicina”).

Acerquémonos ahora al trauma propuesto por Lacan: no es sino el aprendizaje de la lengua, en tanto somos hablados por el otro. Somos compelidos para habitar el lenguaje.

La falla Epistemo-Somática implica que en el desarrollo, en el conocimiento tecnológico del cuerpo, hay algo enlazado a los significantes que lo atravesaron, a las formas del gozo, que ningún conocimiento científico podrá acceder.

Dicho de otra manera, la falla se enlaza a la dimensión de un cuerpo que se constituye de acuerdo a dos modalidades: una biológica —cuerpo de órganos—; y otra erógena —cuerpo de gozo—.

Con relación a esta discordancia Lacan subraya el papel de la ciencia: “En la medida en que más que nunca la ciencia tiene la palabra, más que nunca se sostiene ese mito del sujeto supuesto al saber, y esto es lo que permite la existencia del fenómeno de la transferencia en tanto que remite a lo mas arraigado del deseo de saber”.

Con relación a la transferencia puedo agregar que cuando falla la posibilidad de transferencia, al estilo de las neurosis, el S no emerge representado por las formaciones del inconsciente, por el contrario, cobra valor una identificación narcisista con lo que salió de uno mismo, denominada suplencia del Nombre-del-Padre. Hay autores que recuperan aquí la zona de relación acting out, que propone Lacan al referirse a Frida la paciente de Margaret Little, en el *Seminario 10: La Angustia*.

Nos es consabido que en términos de Miller, el gozo en el fenómeno psicosomático se constituye en el límite de la estructura del lenguaje y no accede a la dialéctica.

Ahora bien, en los textos de Lacan es posible aunque muy difícil, discernir diferentes concepciones o paradigmas del cuerpo.

Es preciso, pues, reconstruir brevemente estos paradigmas. Empecemos, entonces, por realizar un itinerario de esas cuestiones.

Una primera concepción se despliega entre los años 1953 y 1956, el cuerpo es imaginario, concepción que para algunos autores persiste a lo largo de toda su obra.

Una segunda, se constituye hacia 1957 y 1958, el cuerpo como significante.

Una tercera, 1959 a 1962, el cuerpo como imposible.

En un cuarto modelo, 1963 a 1968, el cuerpo es considerado como fragmentado.

En un quinto, 1969 a 1971, se elabora un cuerpo discursivo.

Finalmente, en un sexto paradigma, 1972 a 1979, se habla de un cuerpo Uno (cobra relevancia la No-relación sexual. Así, como el deseo se soporta en el Otro, el gozo se sostiene del Uno. Un gozo opaco de sentido.

La respuesta psicosomática y la suplencia del Nombre del Padre

En el decurso de su obra complejizó su formalización hasta afirmar que la “topología es la estructura”, de ninguna manera un modelo o metáfora.

Así, en Lacan (1975), *L'étourdit*, se lee: “La topología no es una metáfora: representa una estructura. Es la cosa en sí misma”.

No obstante, ¿se requiere de una función suplementaria? Efectivamente se necesita de un toro (anillo) más, precisamente de aquel cuya consistencia se refiere a la función del padre.

Entonces, no debe extrañar que al encadenamiento borromeo, propuesto en el *Seminario 21*, de los tres registros, Real, Simbólico e Imaginario, se agrega un cuarto toro en el *Seminario 22*, que se consolida en el 23, que opera como suplencia del Nombre del Padre (sinthome).ⁱⁱⁱ

ⁱⁱⁱ Es necesario discriminar el concepto de suplencia de suplemento. La suplencia implica suplir una falta. La falta puede ser contingente o no. Si no es contingente hablamos de suplencia generalizada. El suplemento, por el contrario, donde hay una falta, se agrega, aunque no se define por dicha falta. Lacan recurre al término francés “faute”, que implica falta y culpa.

En Rodríguez Ponte, se lee al respecto: “el suplemento del diario La Nación, el suplente de un equipo de fútbol.

Consideremos estos términos precisamente en su valor de uso. Debemos tener en cuenta que el suplemento del diario La Nación es algo que puede agregarse a una, a varias, incluso a todas las ediciones del diario. Sea, por ejemplo, que el lunes el suplemento viene con una sección dedicada a deportes, el martes con una sección dedicada al acontecer cultural, el miércoles dedicado principalmente al estreno de espectáculos, etc... Este agregado, el “suplemento”, no vuelve al diario otro que el que es, ni vuelve más acabada su identidad de diario. Su falta -si pudiera decirse, pero no se puede: cuando no hay suplemento, éste no falta-, la “falta” del suplemento, entonces, tampoco vuelve al diario La Nación otro que el que es. Sigue siendo el diario La Nación. Y si está establecido que los viernes descansa un sector del diario y que ese día no hay suplemento, ese día no falta el suplemento. Es decir, un diario tiene o no tiene suplemento, pero jamás carece de él”. En cuanto al suplente de un equipo de fútbol, Rodríguez Ponte agrega: “conviene recordar que entra en el juego cuando el jugador titular, por las razones que fueran, no está. Pero subrayo: a diferencia de lo que

Por tanto, es necesario agregar, que, en el nudo de tres toros, los anillos poseen propiedades análogas, sólo se diferencian por su singular sentido. En el nudo de cuatro, por el contrario, los toros no son equivalentes, aunque pueden sostenerse en la diferencia. Este sinthome o suplencia se enlaza a la función de nominación del *Seminario 22*, y a la del padre que nombra. También se liga a la realidad psíquica y a la función homeostática del fantasma. Finalmente, en una de las clases del *Seminario 23* Lacan estableció un enlace entre el sinthome y el llamado “lapsus del nudo”.

En este *Seminario 23*, los nudos aparecen en colores en la pizarra, aunque no implica que cada registro se ligue a un color específico, rompiendo toda relación de identidad. Por el contrario, cada registro es considerado en el sistema de relaciones con los otros registros.

Puedo decir que la función esencial del “anillo” de cuerda representado como un nudo borromeo, es la de representar un “agujero”.

Ahora bien, con relación al desencadenamiento (o falla), en un principio Lacan hacia 1976, lo considera a partir de una ruptura o corte de un eslabón, para finalmente hablar del “lapsus del nudo”. Se trata de una escritura que falla y genera, un desanudamiento de todos los registros, o de uno solo, como en Joyce. El reanudamiento es posible vía el sinthome.

decíamos del suplemento del diario La Nación, el jugador titular debe estar, y si no está, entonces falta, y cuando falta, entra el jugador suplente”.

La cadena se deshace cuando se rompe (forclusión) un solo eslabón, la carencia de un anillo implica la psicosis, los fenómenos elementales, al estilo principalmente de la alucinación y el delirio y otros, como el empuje al otro sexo, la ausencia del shifter, el otro como un amo, y el gozo sin freno.^{iv}

Así, Lacan nos dice que el Sinthome “está en el lugar mismo en el que el falla, donde hay una especie de lapsus del mismo” (17 de febrero de 1976). La tétrada, el nudo de cuatro implica el fracaso del nudo de tres.

¿Algo de esto acontece con James Joyce, con su escritura, trabajado por Lacan en el *Seminario 23*? Desde luego y con la denominada estabilización. Recordemos que Joyce presenta importantes alteraciones psicosomáticas.

En el fenómeno psicosomático el anudamiento es notoriamente, fallido.

La cura en sujetos afectados por dolencias psicosomáticas implica la instauración de una suplencia del Nombre del Padre o sinthome, vía operación de la nominación simbólica de manera que genere un anudamiento distinto (Lacan, 1974).

^{iv} Shifter, es un término usado en lingüística, que suele traducirse como conmutador pero que también remite a conmutador, embrague o palanca de cambios. Implica un señalamiento de la ubicación del que habla pero sin predicar nada acerca de él. Al decir de Lacan [1958/59] “... un significante que los lingüistas definen como la clase de los shifters; a saber, una forma de símbolo donde prevalece, a costa de toda referencia léxica, una referencia a la enunciación del mensaje y a sus coordenadas (atribución, fecha). El término, creado por Jespersen, fue puesto en uso por Jakobson”.

José Schavelzon: una lectura distinta

Emprendo, ahora, el examen de los desarrollos de José Schavelzon. Quienes lo frecuentamos, lo hicimos en función del rigor cuidadoso y necesario de sus propuestas de investigación.

Era notorio cómo no se dejaba impresionar por una crítica apresurada o interesada, y cómo se apartaba de toda indagación que juzgase trillada y/o convencional.

He transcripto literalmente párrafos de Schavelzon (2004, p. 45), para expresar mi acuerdo con su contenido fundamental: *“La problemática de un paciente con cáncer es demasiado compleja para ser sólo un tema médico”*.

Esta concepción es un imperativo que exige, por cierto, el pasaje tan imposible del territorio de la medicina al psicoanálisis, a la psicooncología de hechura nada similar, pero que posibilitó no sólo el quehacer con adultos, sino también con niños y adolescentes.

Es indudable, no obstante, que este tránsito tenía que surgir de la tarea quirúrgica y clínica de nuestro autor, tan contraria a la medicina tradicional.

Pero, ¿quién era José Schavelzon? Un cirujano oncológico, miembro de la Academia de Ciencias de Estados Unidos y ex presidente de la Sociedad Argentina de Cancerología, que así relata su viraje al campo del psicoanálisis, vía importación epistemológica.

He aquí lo que consta en su escritura: En la tarea médica: *“me sentí absolutamente inoperante. Sentí que los elementos con los que trataba a un paciente eran totalmente paliativos –hoy sigue siendo igual– sin poder precisar si lo que estaba haciendo estaba bien, con*

resultados impredecibles. Operaba a un paciente, una operación muy satisfactoria, de la que se podría decir ¡qué bien se pudo resear el tumor ampliamente! No había adenopatías, no había diseminación del tumor. El paciente —él o la— evolucionaba maravillosamente bien. Se le hacía radioterapia por el mejor radioterapeuta que usted pueda encontrar acá —todo un tema la radioterapia en la Argentina—, o era tratada por un quimioterapeuta con drogas de acuerdo a los mejores criterios y a los mejores conceptos. Uno de los pacientes evolucionaba muy bien, y dos, para el diablo. ¿Cuáles andaban realmente bien? ¿Cuáles no? ¿Qué decidía que uno evolucionara bien y el otro mal? Una paciente con un tumor de mamas, hacía diez años que cargaba con ese tumor y seguía viviendo perfectamente bien con un tumor de diez centímetros de diámetro. Y otra, paciente con un nódulo de un centímetro de diámetro, sin ningún signo de diseminación, a los tres meses era cadáver. ¿Por qué sucedía esto?

—No lo sabemos... no lo sabemos”.

Urgido por un peculiar conocer, el autor añade: “Estadísticamente, puedo decir que tal tipo de lesión, con los tratamientos actuales, se controla en el 60% o 70% de los casos, digamos. Pero a mí me interesa saber qué pasa con este paciente.

—¡Ah, no! Eso no lo sé. Si juntamos mil pacientes, el 60% va a evolucionar muy bien. Pero yo preguntaba: ¿y con este?

—Ah, no tengo la menor idea.

—Entonces, no sé nada, no tengo nada.

La cirugía no ha evolucionado, no ha cambiado desde la descripción de los anatomistas del siglo XVIII. Lo que evolucionó es la anestesia, lo que evolucionó es el

cuidado postoperatorio, es la enfermería. La técnica quirúrgica está descrita desde el siglo XVIII. Igual. Entonces me pregunté, ¿qué estoy haciendo?”.

Prosigue y es verosímil nuestro autor:

“Todo este cambio del que hablaba es maravilloso, pero eso en relación al cáncer no tiene nada que ver” (Schavelzon, 1983, 2004, 2005).

Esto sólo justifica y fundamenta —naturalmente— el significativo trabajo de llevar a cabo sus investigaciones psicoanalíticas.

Una imagen organicista en cuestión

Hacia 1983, Schavelzon en *Freud un paciente con cáncer*, considera que para la medicina tradicional, los inicios de una enfermedad se relacionan con la emergencia de una sintomatología enlazada a una afección.

Ciertamente, una posición epistemológica diferente nos permite construir un criterio distinto de enfermedad. De manera que podemos leer la enfermedad de otro modo desde el psicoanálisis. Efectivamente, esa sintomatología que suele abrumar al sujeto, no es de ningún modo el comienzo de un proceso, sino y por el contrario, una parte del mismo.

Hipótesis que no es lícito descartar, aunque sea el origen de un inacabable debate.

Más aún, nótese que nuestro autor asegura que es más sencillo aceptar este concepto cuando se refiere a determinadas problemáticas, que han sido reconocidas como enlazadas a lo psicológico: al asma infantil, la enuresis, la úlcera de duodeno, algunas colitis, eczemas.

“... y varias otras más, dependiendo en gran medida del nivel cultural médico (...) el niño o adulto que concurrió a la consulta no es un ser aislado en el espacio. Proviene de ‘un medio’, y ese conjunto, en su interrelación con nuestro paciente, quizá se está expresando por medio de la enfermedad que nos presenta en ese momento (...) En pediatría se suele aceptar con más facilidad que en otras especialidades, que ‘lo enfermo’ puede ser el medio y su interrelación con nuestro paciente y que éste es sólo lo que emerge de una situación en la cual también es parte”.

Pero, en verdad, ¿qué es lo notorio y llamativo que requiere de indagación? Cuando *“... llegamos al paciente niño o adulto con enfermedad neoplásica, es decir, cuando se habla de cáncer, estos argumentos son de difícil aceptación o comprensión. La imagen organicista de un elemento destructor que evoluciona en un huésped más o menos indiferente está lamentable y completamente incorporada a nuestra cultura”* (Schavelzon, 1983, p. 17).

Tras estos presupuestos y contraposiciones generales, observo: de las diferentes afecciones que en la historia han adquirido la significación de “enfermedad sagrada”, lo oncológico –y no se trata de una mera evitación– se constituye como la patología menos trivial y más supuestamente externa a la estructura y función anímica del sujeto.

Asimismo, en Schavelzon (1983, p. 18), se lee: *“La relación entre psicología y cáncer, que me ocupa desde hace tantos años, siempre despierta a priori cierta extrañeza. Distinguidos médicos y aun psicólogos suelen preguntar, en una primera y significativa reacción: ¿qué tiene que ver lo psicológico con el cáncer?”.*

De hecho, el cáncer, es una afección enlazada notoriamente a lo anímico. *“El progreso de la física y las nuevas concepciones sobre ‘el tiempo’, como un devenir*

han sido profundamente modificadas desde Einstein, Plank y Maxwell aunque demorará en incorporarse a la medicina. Basta saber que ese futuro que buscamos conocer, en lo más actual de nuestros conocimientos lo determinamos en el momento de la investigación (Einstein)”.

Dicho lo cual, es posible distinguir: “el futuro necesario y el contingente o libre. El primero, futuro necesario, es el que posee una realidad determinada antes de que ocurra. El futuro contingente o libre no está predeterminado. No tiene realidad antes de que ocurra.

Obviamente, la búsqueda de elementos de pronóstico en los síntomas, signos o historia que presenta el paciente es una investigación del futuro necesario, lo cual no es más que una posición determinista.

Este comentario está limitado, por consiguiente a algunos aspectos que, con criterio personal, tan discutible, se incorporan a lo que desde 1950 he llamado Psiconcología.

La psiconcología está evolucionando, de ser sólo una actividad al cuidado de alteraciones emocionales y afectivas a ser un tratamiento de la circunstancia de enfermedad, cada día más ineludible, más amplio, más efectivo y el único de objetivo etiológico” (Schavelzon, 1983, p. 18)^{v, vi}.

^v Schavelzon (2004/05) agrega: “Y hoy sabemos, por ejemplo, que en las razones biológicas por las que un tumor hace una diseminación y ocurren las metástasis, intervienen los neurotransmisores que se segregan en las situaciones de estrés. Hoy sabemos que los neurotransmisores regulan el manejo inmunológico del tumor. Hoy sabemos muchas cosas. Cada día sabemos más”.

^{vi} Carlos Bas, jefe de oncología del Hospital Alemán —en el presente año, 2019— considera: “En cada una de las ramas de

Con afán y sutileza explica el intrincado mecanismo del cáncer, como efecto de una lectura diferente que el Yo realiza. Hay una lectura distinta del lazo Yo-no Yo. Y una elección del sujeto de la enfermedad (Schavelzon, 1983/2004/05).

Prosigue nuestro autor: El sujeto: *“Primero, elige enfermarse. Elige, lo decide en forma parcialmente inconsciente. ¿Y por qué elige cáncer? ¿Por qué no elige un infarto o una enterocolitis u otra cosa? Esas son sus representaciones. En nuestra vida permanente, nos manejamos, en gran medida, por los significados simbólicos de las cosas. Entonces, el paciente elige tener cáncer. Elige enfermarse. Eso se refiere a lo que me cuenta de su vida. Y efectivamente, en cierto número de casos, de la relación transferencial surge que este paciente tenía razón en enfermarse en este momento. Entre otras cosas, dicen los psicólogos que lo que no se puede decir se expresa por el cuerpo. Bueno, es una de las respuestas”*.

Dicho de otra manera, para Schavelzon (2005) el cáncer implica una lectura inadecuada por parte del Yo. Lo patológico es esa lectura ahora diferente. No es, por lo tanto, sin lo anímico.

La función inmunológica

Schavelzon (1983) se pregunta: ¿cuándo comienza un tumor?

Es indudable y no se trata de una respuesta apresurada: *“Las células del organismo se reproducen y se renuevan constantemente. Desde las capas más profundas*

la medicina que conforman ese equipo multidisciplinario que debe actuar en cada paciente ha habido novedades esenciales en la última mitad del siglo XX y el inicio del siglo XXI. Entre ellas se cuentan las nuevas técnicas de screening, la psico-oncología, los cuidados paliativos y nuevas técnicas de diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico”.

de cada tejido van evolucionando y diferenciándose progresivamente.

Diferenciarse significa ir adquiriendo en forma gradual los caracteres propios de cada tejido. En esta evolución llegan a la superficie y terminan por eliminarse. Esta renovación permanente es lo que permite que cada célula sea sustituida por otra más joven, proveniente de los estratos basales, donde se cumple la reproducción celular.

En este incesante reproducirse y devenir suelen aparecer algunas células con características que las diferencian de las demás, células a las que denominamos ‘displásicas’ (del griego: mal modelado, diferente)”.

Increíblemente, es un fenómeno que acontece cotidianamente, estas células carecen de porvenir genético y son eliminadas por diversos mecanismos.

Uno de estos recursos de tipo inmunológico desconoce esa célula o un conjunto, la toma cómo extraña, la bloquea y la elimina.

“Por fenómenos muy complejos, conocidos sólo parcialmente, pero en los que están comprometidas las más elevadas funciones cerebrales, subcorticales, hipo-talámicas, de los núcleos grises, etc., parece que ese mecanismo, llamémoslo provisoriamente inmunológico, se invalida y permite así que esa célula anómala se reproduzca, llegando a constituir lo que llamamos un tumor”.

En verdad, nos dice nuestro autor, se trata de una vertiginosa y dramática reproducción que, en efecto, posibilita la multiplicación.

“Esto significa que las condiciones biológicas que le permiten multiplicarse, crecer, invadir tejidos vecinos, diseminarse por el organismo y finalmente contribuir a la muerte de éste, surgen cuando se acepta como propia a aquella célula, cuando el organismo no moviliza, en el momento en que podría hacerlo, su enorme potencial para la destrucción y eliminación de esas células.

Más adelante, cuando el número de células llega a ser enorme, del orden de los miles de millones, ese mecanismo no será capaz ni competente, suponiendo que el fenómeno de ‘desconocimiento’ o rechazo se pusiera en marcha, cosa que ocurre sólo en pocas ocasiones”. Aunque no puedo sino decir y con rigor que hay excepciones.

De manera que este fenómeno, en términos de Schavelzon, comienza y se comporta desde que es reconocido por el organismo —¿por un juicio?—, es decir, la fuente de la pulsión, como algo propio —introyección o incorporación—, y esta no es una afirmación precipitada, aunque presuponga su destrucción y eliminación.

Finalmente, Schavelzon (2004) propone: “ *‘El YO psicofísico es el programador activo del cerebro, es el ejecutante. El cerebro es el instrumento. El YO es el timonel del barco’. Este ejemplo es especialmente válido si, como yo creo, quien dirige al sistema inmunológico es justamente el YO*”.

Por ejemplo, si un niño que crece apartado de su grupo familiar, sin relevos, es decir, en un significativo

aislamiento, la configuración anímica quedará alterada. No conseguirá, se lee en Schavelzon (2004) “alcanzar conciencia eficaz del YO. Tampoco logrará adquisición del lenguaje ni capacidad para reconocer el NO-YO”.^{vii}

Luis Chiozza, la exteriorización somática como lenguaje de órgano

Tras haber dedicado suficiente tiempo a la indagación psicosomática, Luis Chiozza (1995) considera la exteriorización somática como una forma de lenguaje [de órgano] que se inserta en el marco histórico del individuo. El sujeto se fuga del fragmento biográfico insoportable y se refugia en la enfermedad del cuerpo.

En el espacio así abierto, para decirlo de una manera más inteligible, las enfermedades en sus diferentes formas [cardíacas y renales, entre otras] corresponden a guiones biográficos distintos.

Aquí, aventuro una pregunta: ¿se puede hablar de psicosomática según Chiozza? Este autor considera que no, puesto que todo lo corporal tiene un sentido anímico y todo factor psicológico, un correlato orgánico. Chiozza se

^{vii} Hay aquí, referencias en la literatura sobre niños y/o adolescentes, al estilo de John C. Eccles (1992), que otorgan verosimilitud y sin exceso a lo mencionado. Así, una niña de nombre Genie vivió aislada y recluida por un padre psicótico hasta los doce años. Al ser rescatada en estado de indigencia anímica, llegó a desarrollar en dos años, sólo un lenguaje primitivo con cadenas de hasta 3 o 4 palabras y ante lo estéril del esfuerzo de reparación, finalmente una infección la llevó a una muerte prematura.

esfuerzo por apartarse de un paralelismo psicofísico que sostiene la influencia recíproca entre los llamados *estados de conciencia* y los procesos orgánicos. Lo psicosomático incluye las dos caras de una moneda, que se enlaza a lo inconsciente incognoscible, no reprimido, y que no posee cualidades anímicas ni somáticas. Al respecto, en 1995 [*La concepción psicoanalítica del cuerpo** ¿Psicosomática o directamente psicoanálisis?*] cita a William Blake: “El hombre no tiene un cuerpo distinto de su alma, porque lo que llamamos cuerpo es un trozo de alma percibido por los cinco sentidos”.

Asimismo, para Chiozza (1995) la interpretación del significado inconsciente de una afección corporal [del lenguaje de órgano] no excluye su estudio como efecto de una causa específica. De la misma manera, si se postula una determinada causa, siempre es posible efectuar su interpretación. El proceso de enfermar deriva de una tramitación particular del afecto; más específicamente, de su descomposición. Este autor propone el concepto de "fantasía específica" para designar el vínculo entre ambas caras de la moneda, y llega a la conclusión de que la única teoría psicosomática psicoanalítica que existe es el psicoanálisis mismo.

La conceptualización de fantasías específicas, es decir, de fantasías inconscientes que son específicas de las funciones o de los trastornos orgánicos, se encuentran — por así decirlo— desde los inicios en la obra de Chiozza (1963a, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*).

Todo proceso del cuerpo o estructura se conforma como una fuente somática de un esfuerzo o impulso que es, al mismo tiempo, una fantasía inconsciente propia y específica con relación a esa estructura o proceso: "La estructura o proceso corporal y la fantasía inconsciente

específica de aquél son una y la misma cosa vista desde dos puntos de vista diferentes" (Chiozza, 1980a, p. 131).

A modo de ilustración, presento una síntesis de las características de la fantasía específica varicosa establecida por Chiozza (2004). Recordemos que las várices implican venas periféricas excesivamente dilatadas y tortuosas que en ocasiones se manifiestan en zonas de piel:

1) Nos es consabido que las várices se constituyen como un trastorno de la circulación de retorno. Así, “el sistema venoso se vincula específicamente con el aspecto emocional del proceso de recordar: ‘volver los recuerdos al corazón’, es decir, re-vivir o re-sentir afectos que quedan referidos a un tiempo que pasó”. En este itinerario el corazón "re-siente" alguna cuestión afectiva que la vena "re-trae".

2) En la actitud normal de evitar los recuerdos penosos participaría un cierto retardo de la circulación venosa, que se produciría dentro de los límites fisiológicos. El trastorno venoso ocurriría cuando se desestructura el intento normal de demorar los recuerdos, y la importancia de la investidura recae predominantemente sobre la función venosa.

Las várices, con sus signos característicos (dilatación anormal de las venas, rémora y reflujo sanguíneo), aparecerían como el desarrollo equivalente de la actitud de demorar, detener o retroceder el flujo normal de algunos recuerdos.

3) El proceso de recordar se acompaña específicamente por dos sentimientos dolorosos, con independencia de su grado de acceso a la conciencia: la vivencia de nostalgia y la vivencia de condena.

La nostalgia se configura como un dolor por la ausencia de aquello que alguna vez fue y ya se ha ido. La condena entraña la presencia continua de una escena traumática que no se puede evitar, que se repite y de la cual parece imposible librarse.

Las várices simbolizarían el intento de detener o entorpecer la "vuelta al corazón" de aquellos recuerdos que pueden desencadenar sentimientos de nostalgia o de condena insoportables.

4) El reflujo y la rémora en la circulación venosa representarían el intento de quedar fijado al pasado y de demorar la iniciación de un proceso de duelo, que finaliza cuando la renuncia a lo que se ha perdido "apaga los recuerdos" y conduce hacia la resignificación del presente.

5) La tortuosidad del trayecto venoso que caracteriza a las várices expresaría y simbolizaría el camino lleno de "vueltas y rodeos" que entorpece el acceso directo de los recuerdos intolerables.

Un desarrollo equivalente en el carácter aparecería como una dificultad para la expresión franca y directa de algunos afectos, es decir, como una modalidad de "dar vueltas y rodeos" (carácter vueltero).

6) La tortuosidad venosa simbolizaría también: a) aquellos rodeos y desvíos que el varicoso, en aras de su rectitud, no puede realizar en la vida y b) un sentimiento de tortura o tormento vinculado con la dificultad para soportar la demora penosa que el camino indirecto impone a los objetivos lineales.

7) El "hacerse mala sangre" configura un disgusto o sufrimiento particular que va más allá de la tortura implícita en el camino tortuoso. Cuando este sufrimiento no accede a la conciencia, la rémora venosa aparecería como su desarrollo equivalente.

8) La función de las válvulas consiste en mantener el orden y la dirección de la corriente. Un mal funcionamiento de las válvulas venosas, en cambio, se arrojaría la representación de un estado de desorden, des-concierto o des-acuerdo afectivo.

9) En relación con las vérices de los miembros inferiores encontramos que: a) la función de locomoción simbolizaría la acción o el movimiento de "encaminarse" desde la madre hacia el padre o desde el entorno familiar hacia el mundo circundante. Las vérices en las piernas expresarían una dificultad para "dar el paso", para "encaminarse" hacia otros vínculos y otras etapas de la vida. Esta dificultad estaría específicamente vinculada con el intento de postergar el resentimiento de los recuerdos, re-sentimiento que constituye una parte necesaria del proceso de duelo implícito en toda situación de cambio; b) los miembros inferiores funcionan como las "vías" que conducen hacia los genitales y participan en el atractivo sexual, de allí su valor estético. En este sentido pueden simbolizar conflictos con el "encaminarse" hacia el objeto erótico; por último, c) la bipedestación duradera y frecuente en el sujeto, que se enlaza con su actitud de "mantenerse de pie", es decir, firme en sus principios éticos y morales, sin renunciar o doblegarse ante desprendimientos de afectos o deseos que siente como inadecuados o censurables.

El caso Milena

Hacia 1999 Chiozza (2000) presenta desde la clínica el caso Milena como parte del libro *Un lugar para*

el encuentro entre medicina y psicoanálisis y luego de ciertas páginas de Una concepción psicoanalítica del cáncer.

Milena es una niña de cinco años que es atendida en el servicio de oncología pediátrica de Manuel Castello —en el Hospital Policlínico de Roma—, ya que se ve afectada por una vasta lesión: un tumor maligno en el muslo derecho, e incluida en una lucidez de pesadilla.

Al respecto, en Chiozza (2000, p. 6), en *Una concepción psicoanalítica...*, se lee:

Cuando Milena tenía dos años y medio de edad se descubrió, en su muslo derecho, un pequeño tumor, del tamaño de un poroto mediano. Operado tres meses después, cuando alcanzaba el tamaño de un huevo de gallina, se diagnosticó, histológicamente, un rhabdomyosarcoma embrional, y fue remitida al servicio de Manuel Castello para su tratamiento quimio y radioterápico. En esa oportunidad los padres solicitaron asistencia psicológica, y fue comenzado el Estudio Patobiográfico que aportó los antecedentes familiares (...). El Estudio fue atípico, y además de la anamnesis de los padres, se realizaron cuatro sesiones con Milena, en lugar de la hora de juego diagnóstica que forma parte habitual del procedimiento.

El padre, Marcelo, tiene 58 años. La madre, Lidia, 37 años. Ambos, profesionales con un buen recorrido.

Este texto clínico presentado por Fiorella Del Pidio —la profesional tratante— fue supervisado por Luis Chiozza hacia 1992, mientras la pequeña recibía un tratamiento de quimioterapia.

Un pronóstico relativamente optimista

En un primer momento el pronóstico de Milena era bastante optimista, formaba parte de un llamado grupo B al cual se le otorgaba un 60 % de posibilidades de sobrevivir en un lapso de tres años.

Sin embargo, Chiozza, basado en el material de entonces, sostuvo en aquella ocasión que el pronóstico era infausto por su hilo argumental. Así, en uno de sus textos (2000, p. 6) se lee:

Milena pensaba que la muerte, que simbolizaba durante la sesión refiriéndose al dormir y a la oscuridad, era la única solución que le quedaba. Agregué entonces que no quería sostener que era imposible que se salve, pero que era muy difícil. Quizás la psicoterapia podía variar ese destino, pero para eso era imprescindible enfrentarse directamente con el núcleo central, constituido por la fantasía del incesto. Sabemos que todo cáncer es el producto de una regresión que surge ante la imposibilidad de continuar sosteniendo la investidura de una fantasía incestuosa inconsciente. Una regresión a una etapa anterior a la procreación: el crecimiento que se realiza mediante la división celular "asexuada" y que corresponde a un tipo de fantasía inconsciente que, vista desde la sexualidad, denominamos hermafrodita. Milena es el eslabón más débil, el fusible a través del cual "se corta", y al mismo tiempo culmina, una historia familiar cuyo decurso puede hilvanarse a través de tres generaciones.

Aquí se instala una pregunta sobre las tres generaciones que no es una pregunta cualquiera. Ella mantiene en vilo la investigación de Milena.

Una recidiva

Hacia octubre de 1992, cuando ya había concluido la quimioterapia y la radioterapia, aparece, para consternación de todos, una recidiva del tamaño de una nuez, en el pliegue inguinal derecho, que se constata además mediante resonancia magnética. Los padres, desesperados, reclaman lo mejor para su hija, y todos deciden, de común acuerdo, enviarla a París, al Prof. Frederic Gautier, para una nueva intervención quirúrgica, que se realiza en el mes de diciembre. La histología revela entonces que se trata de un rabdomiosarcoma alveolar, más maligno que el embrional, pero se piensa que es más probable un error en el primer estudio histológico que una transformación en la estructura histológica del tumor, aunque esto último no es imposible.

Se instituye de nuevo radio y quimioterapia:

Llegamos así a julio de 1993, cuando, casi contemporáneamente con la finalización de esa terapéutica, aparece una nueva recidiva en el abdomen, esta vez con protrusión endoabdominal y perturbaciones en la micción y la defecación. Vuelve entonces a Francia, en donde el Prof. Gautier, ante la gravedad del caso, decide que ya no tiene sentido operarla y le prescribe Etopoxide por vía oral con fines paliativos.

Era demasiado evidente: el porvenir no parecía generoso con ella. La situación era hartamente anormal.

Una remisión sorpresiva

Inesperadamente, Milena mejora notoriamente. Ocurre un asombroso y repentino restablecimiento. Entonces, Chiozza se interroga y procura razonar, ¿por qué la pequeña había empeorado tanto en un principio y mejoraba dramáticamente al final? La respuesta, breve y rotunda, la recibe de la Dra. Del Pidio:

Sucedió que, por diversos motivos, nadie se había atrevido a seguir mi consejo y hablar con la niña y sus padres de los contenidos que el Estudio Patobiográfico había revelado, hasta que, movidos por la desesperación sentida frente al hecho que Milena, desahuciada, se estaba muriendo, la Dra. Del Pidio, en el mes de setiembre, pocos meses antes de la desaparición del tumor, se había decidido a emprender la tarea...

Es notorio como una observación elemental, que se sustenta no en un pensar crítico sino en una mera comodidad transferencial, posibilita desoír las indicaciones de Chiozza y pone torpemente en riesgo la vida de la niña.

La mejora por el tratamiento anímico es lo inesperado y sorprendente.

Hacia diciembre de 1993, ante la sorpresa de todos los profesionales, una nueva resonancia magnética evidencia y comprueba con satisfacción la remisión completa del tumor:

Se decide entonces reenviarla a París, para una exploración quirúrgica de los ganglios lumboaórticos y abdominales, pero fue necesario

insistir y enviarles previamente la resonancia magnética obtenida para que aceptaran operarla nuevamente, dado que, en virtud de la última consulta, estaban convencidos de que se trataría de un sacrificio inútil. En marzo de 1994 se le extirpan a Milena, en París, una gran cantidad de ganglios abdominales y de la cadena lumboaórtica. El estudio histológico de esos ganglios los encuentra normales.

Milena sigue con una inmejorable salud. Los oncólogos que han participado en su tratamiento no han tenido noticia de ningún otro tumor similar fehacientemente comprobado que haya evolucionado de una manera similar.

Actualmente, en setiembre de 1994, Milena está bien, está en fase de remisión total de la enfermedad, que no parece haber dejado en su cuerpo signos locales ni generales. Es una hermosa niña de cinco años, vital y creativa.

En lo concerniente a las palabras con las cuales Fiorella Del Pidio concluía su informe, se lee:

Desde el momento en que se enfermó el Prof. Giannotti, el padre de Milena no ha querido encontrarme más... esto me inquieta por las repercusiones que podría tener en el tratamiento de Milena. Mientras tanto, en la sesión, ella acuna su muñeca niña, la nutre con el biberón y la acuesta a dormir. Luego se sienta sobre mi regazo y me canta dulcemente: (...)

He aquí la letra: “Son todas bellas las madres del mundo cuando aprietan a un niño contra su corazón, son la expresión de un bien profundo hecho de alegría, renuncia y amor.”

Para concluir, recorro a un párrafo de Chiozza (2007, p. 17) muy demostrativo de su esfuerzo y de su curiosidad científica:

Veo lágrimas en los ojos de mis colegas, me doy cuenta que tengo un nudo en la garganta... De pronto desfilan, en un relámpago, dentro de mí, todos los años de lucha que relato en este libro y, frente a lo que ocurrió con Milena, un pensamiento me atraviesa el alma: ha valido la pena. .

Sami-Alí: la alteración psicósomática como efecto de la represión de la función de lo imaginario

Por su parte, la teoría que presenta Sami-Alí (1984) tiene tres ejes de funcionamiento, a partir de ellos se perfilan tres formas básicas de la patología.

Sami-Ali (1984), considera la alteración psicósomática como un efecto de la represión de la función de lo imaginario.

Lo imaginario propone nuestro autor y de buena gana, es un concepto que incluye lo anímico y lo biológico, su paradigma es el sueño y sus equivalentes de la vigilia. El producto onírico, incluye, por una parte, un proceso biológico, un ritmo enlazado a la alternancia del sueño paradójal y lento. Por otro, un funcionamiento que privilegia lo imaginario y lo imaginario es algo más que las imágenes, es la subjetividad propiamente dicha. También y en este sentido se puede decir, que es la proyección, considerada como una forma de pensamiento.

Indudablemente, la actividad onírica presenta una diversidad de variantes como los ensueños, la fantasía, el delirio, la alucinación, la ilusión, la creencia, el juego, la

magia y la transferencia. es necesario precisar que lo imaginario es una función que requiere de un proceso de construcción. Dicha constitución de lo imaginario se despliega en la relación niño-madre. La represión de lo imaginario se refiere a la función y no a los contenidos.

Marty y M'Uzan y el pensamiento operatorio

Marty y M'Uzan [1963] y Marty [1976] postulan un pensamiento operatorio en las configuraciones psicósomáticas, que se caracteriza por carecer de un enlace con formaciones de fantasías, por ejemplificar y duplicar la acción, y por no tener un valor simbólico. Al semejante se le suele atribuir un pensar similar. La palabra cobra el valor de una mera descarga de tensión. Marty considera una ensambladura entre el pensamiento operatorio y una depresión particular, a la que denomina esencial, que se exterioriza como pérdida de vitalidad, abatimiento, sin tono afectivo y por carecer de objeto y autoacusación consciente.

Sifneos hace referencia a una especie de pobreza emocional que ha recibido el nombre de alexitimia, que implica cierta incapacidad para nombrar las emociones, incluso para registrarlas. En verdad, el término alexitimia fue propuesto por los psicoanalistas de Boston Sifneos y Nemiah. La expresión proviene del griego, y se refiere a la dificultad para poner en palabras los afectos y sentimientos por parte del individuo. Esta problemática abarca la diferenciación de las cualidades y matices de los afectos.

J. Mc. Dougall: lo psicosomático como defensa ante el dolor psíquico

Por otra parte, en J. Mc Dougall (1982) se lee: *“¿No sería posible pensar que estos fenómenos somáticos son una respuesta, no tanto a los dictados genéticos como a la necesidad de defenderse de un dolor psíquico literalmente indecible y por lo tanto somatizado?”*.

Considera a lo psicosomático, enlazado a un desborde afectivo que carece de representación. Sólo se pone en evidencia el polo somático del afecto. Ante la sobrecarga emocional que genera una escisión entre la representación palabra y la representación cosa, como una forma de protección.

Aquí, Mc Dougall considera una forclusión o desestimación del afecto en vez de la representación.

Liberman y el predominio del hiperrealismo y de la sobreadaptación

David Liberman [1972, 1981] por su parte, habla de un predominio del hiperrealismo y de la sobreadaptación en el discurso del psicosomático en el contexto de una inmediata y regular afectividad exacerbada, de la cual se puede inferir que el individuo privilegia por momentos la descarga pulsional.

En el marco teórico de Liberman (1982) es posible discernir, un Self ambiental sobre adaptado y otro, un Self corporal sojuzgado.

Requerido por el ambiente, adquiere predominancia el primero sobre el segundo.

Asimismo, este autor proporciona una decidida y decisiva discriminación de tres modalidades de psicósomática:

- a) Los hipomaniacos, caracterizados por la excesiva exigencia de éxito y responsabilidad. La frase siguiente, propia del lenguaje de órgano, es su axioma: “hacen de tripas corazón”. Aquí, cobran valor los trastornos cardiovasculares.
- b) Los depresivos con inclinación a la compulsión. Adquieren relevancia los trastornos digestivos como: colon irritable, colitis ulcerosa o problemas respiratorios como el asma. Los sujetos incluidos en este grupo se caracterizan por ser: meticulosos, ordenados, controlados y autoexigidos.
- c) Los esquizoides, que suelen ser afectados por trastornos de piel, problemas autoinmunes, musculares, y óseos.

André Green y los afectos

Este autor considera que Lacan excluye —incesantemente— los afectos de su teoría, por lo cual se propone y de manera lícita, ampliar la metapsicología freudiana, a partir de una indagación meticulosa de los mismos.

Los afectos encuentran su origen en una instancia singular, el ello. El dominio y manejo de dichos afectos los lleva a cabo el yo, que a su vez es habilitado para vivenciarse en su vínculo con el cuerpo y también, para comunicarse con el otro.

Discrimina y con elocuencia tres modalidades de la vida afectiva: sentimientos, emociones y pasiones.

Los sentimientos son afectos señales que poseen una función semántica en el yo y para los otros.

Las emociones son afectos traumáticos, dominan al yo y producen indiscriminación de representaciones y afectos.

Las pasiones implican una relación con un objeto concebido como único e irremplazable, posibilitando estados de locuras privadas.

Por otra parte, el narcisismo de muerte, postulado por Green, se produce por un predominio de la pulsión de muerte, las tensiones se reducen a nivel cero, a un deseo de no deseo, a la desinvestidura de sí mismo y del objeto (función desobjetalizante).

El narcisismo de muerte se manifiesta de diferentes maneras: ascetismo, afánisis (desaparición del deseo sexual), anorexia mental, alexitimia y pensamiento operativo de las personalidades psicósomáticas, melancolía, autismo, y en las formas no paranoides de las psicosis crónicas se acerca a una forclusión muy significativa de los afectos.

Otras propuestas teóricas de Green incluyen a procesos terciarios, angustias de intrusión, género neutro, narcisismo moral, síndrome de madre muerta, posición fóbica central y trabajo de lo negativo.

André Green (2005, p. 124) considera, poniendo énfasis en el lenguaje, que Marty en sus desarrollos, “pasó por alto las estructuras no neuróticas”. Y en ese sentido, pone en tela de juicio el término “psicósomático”. Evalúa esa teorización como una biologización del psicoanálisis que entonces sería un modelo somático de lo anímico.

Wilfred Ruprecht Bion

Psicoanalista inglés, de madre india y padre inglés. Discípulo de Melanie Klein. Reformador de la psiquiatría militar basado en adolescentes y jóvenes combatientes en los últimos años de la segunda guerra mundial.

Propuso una elaborada teoría del self y la personalidad, en función de un modelo matemático. Recurrió al lenguaje desde una perspectiva de los actos del pensar e introdujo conceptos como: pequeño grupo, función beta y alfa, continente/contenido, objetos bizarros, supuestos básicos y grilla, entre otros.

Hacia 1932, fue incluido como médico asistente en la Tavistock Clinic. Allí se ocupa de adolescentes delinquentes. Durante unos dos años, trata a Samuel Beckett.

Entre sus seguidores se encuentran Didier Anzieu y André Green.

Con dedicación y sutileza Bion cuestiona un conjunto de certezas del territorio de las perturbaciones del funcionamiento somático. Considera la mente como un aparato para pensar y propone un estado de organización primitiva que no logra una forma de representación mental, denominado nivel “somato-psicótico”, que se corresponde con una elaboración previa de “aparato protomental”.

La descripción de este aparato y Bion bien lo sabía, se corresponde en parte con los desarrollos de Freud del proceso primario y del yo corporal. Así, tenemos que a este nivel el yo no configura representaciones de la experiencia emocional y, no sólo la traduce como un estado corporal, sino que también reacciona ante ella con estados corporales y actos.

En este contexto propone una teoría de las funciones, para conceder mayor flexibilidad a la teoría y la práctica (Bion, 2000, Elementos de psicoanálisis)

Pues bien, apela a la filosofía de Kant, y divide el aparato anímico en dos funciones: la función alfa, -el fenómeno-, y la función beta, -el nóúmeno, la cosa en sí-.

Así, una experiencia emocional al impresionar la mente, puede establecer elementos sueltos de datos sensoriales externos e internos, que existen entonces como elementos beta.

A estos “elementos beta”, Bion (2000) los considera como aquello que no puede ser procesado: *“Este término representa la más temprana matriz de la que se puede suponer surgen los pensamientos. Tiene al mismo tiempo la calidad de un objeto inanimado y la de un objeto psíquico sin ningún tipo de diferenciación entre los dos. Los pensamientos son cosas, las cosas son pensamientos”*. Al no ser posible el enlace los elementos sólo pueden ser acercados.

Desde ellos la función alfa posibilita la generación de elementos alfa, a partir de los cuales se pueden constituir símbolos, que en ocasiones se organizan en la forma narrativa de los pensamientos oníricos -un primer momento en el proceso del pensar-.

Ahora bien, cuando no se logra esta transformación, los elementos beta que operan como residuos serán considerados como “incrementos de artículos” a ser evacuados -ya que no pueden ser utilizados ni almacenados- mediante el aparato protomental, vía una regresión a inervaciones somáticas.

Indudablemente, la intervención analítica implica, por parte del terapeuta llevar a la práctica la función alfa que el sujeto no puede realizar.

También, Bion (1977) con la meta de conformar la función fracasada de contención que posibilite nuevos contenidos, considera un concepto de innegable mérito: la función de reverie, es decir, una capacidad materna para el ensueño, que opera como un receptor de sensaciones de sí mismo que el niño obtiene por medio de su conciencia. Se trata de una función detoxificante del niño y del vínculo materno filial.

El fracaso de lo protomental combinado con la función del reverie materno se encuentran en el fundamento y el trasfondo de las afecciones psicosomáticas.

Winnicott, el clivaje como fundamento de lo psicosomático

Hacia 1949, Winnicott nos habla de una especie de escisión psique-soma, que se exterioriza en la división que estos sujetos realizan de sus dificultades corporales concurriendo a diversos médicos. Como resultado de esta escisión cada especialista se ocupa de un trastorno corporal específico de manera autónoma. No obstante, el niño es pensado como un puñado de anatomía y fisiología cuya unidad y complejización requiere de la piel y la empatía materna [función de holding].

Esta conceptualización advierto, permite apreciar hasta qué punto decisivo la enfermedad psicosomática, y en el sentido mencionado se relaciona con una escisión precoz, donde no se logra una integración de la psique y el soma, y el cuerpo del niño puede ser utilizado como cuerpo de la madre.

Muy a menudo me he preguntado, ¿cómo Winnicott (1949) considera los estados de no integración previos a todo funcionamiento psiconeurótico? Describe tres áreas: el llamado mundo interno, aislado —Self verdadero—, el mundo externo que se enlaza a la sobreadaptación a la realidad —falso Self—, y un área intermedia, que implica el objeto transicional, los fenómenos transicionales, la cultura, el juego y la creatividad.

Cuando entre las dos primeras no se establece un puente de unión, cobra valor y de tal efecto, un estado de disociación entre lo somático y lo psíquico.

Este clivaje se encuentra enlazado a una falla en la relación madre-hijo. Esta operación se encuentra en el fundamento de lo psicosomático. Y esta frase no es una ocurrencia arbitraria, ni exagerada. Cuando fracasa la “preocupación materna primaria” y la función de holding, los excesos de excitación del niño no son acotados, de manera que el proceso de transformación de la cantidad en cualidad y significación no se lleva a cabo.

Hacia abril de 1941, Winnicott, *basado en un trabajo leído ante la Sociedad Psicoanalítica Británica*, en “La observación de niños en una situación fija”, se ocupa

de una niña asmática, cuya madre y abuela habían sufrido de la misma problemática:

“Gracias al método empleado para la observación me es posible deducir ciertas conclusiones de este caso, referentes a los ataques de asma y su relación con los sentimientos de la pequeña. Mi deducción principal es la de que en este caso había una asociación más que íntima entre el espasmo bronquial y la angustia, suficiente para postular la existencia de una relación entre ambos. Gracias al hecho de que la niña estaba en observación en condiciones conocidas, es posible comprobar que para ella el asma iba asociada con el momento en que normalmente se producen las vacilaciones, y éstas implican conflicto mental. Se suscita un impulso que de momento es controlado, y en dos ocasiones el asma coincide con este período durante el cual el impulso se halla controlado. Esta observación, especialmente si se ve confirmada por otras parecidas, constituiría una buena base para discutir el aspecto emocional del asma, en particular si se hace en conjunción con observaciones llevadas a cabo durante el tratamiento psicoanalítico de pacientes asmáticos.”

No obstante, la manifestación psicósomática cobró eficacia cuando vaciló al tomar un bajalenguas metálico que Winnicott tenía, temía la desaprobación de la madre. Esta expresión asmática desapareció cuando volvió a tener confianza, puesto que no había dañado a su madre interna, ni la madre se había vengado.

Es indudable y según he dicho, el análisis requiere para Winnicott de un encuadre, que es definido como *"la suma de todos los procedimientos que organizan el análisis. El correcto, es aquel que proporciona un mínimo de interferencias a la actividad asociativa del paciente e interpretativa del analista. "El autor admite y de buena gana: "Son reglas de juego, no el juego".*

Concluyo: de acuerdo con esta definición de encuadre es posible incluir a los progenitores sin mayores interferencias. Los procedimientos de inclusión de los padres tienen que ser explicitados al paciente, al igual que el secreto profesional.

El DSM y los trastornos somáticos

Postuladas estas concepciones analíticas, cabe hacer una presentación de la postura del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, en sus dos últimas versiones:

En verdad no ignoro que el DSM IV despliega estas problemáticas en el ámbito de los llamados trastornos somatomorfos, aunque incluye, bajo este rubro, otras manifestaciones que más bien corresponderían al contexto de la histeria.

Considera a estos trastornos como síntomas físicos que sugieren una enfermedad de índole médica, y que de ninguna manera pueden explicarse por la presencia de una enfermedad, por la eficacia de una sustancia u otro trastorno mental. Se diferencian de los trastornos facticios o por simulación, en que la producción de las manifestaciones físicas no es generada intencionalmente.

Este Manual y según consta discrimina una variedad de trastornos somatoformes:

a- El trastorno de somatización, que implica la llamada histeria o síndrome de Briquet. Este trastorno incluye una variedad de síntomas gastrointestinales, sexuales, pseudoneurológicos y dolor, que suele tener su inicio antes de los 30 años, y persiste varios años.

b- El trastorno somatomorfo indiferenciado, que involucra síntomas físicos no explicados, que persisten al menos 6 meses y que no son suficientes como para permitir el diagnóstico de trastorno de somatización.

c- El trastorno de conversión incluye una diversidad de síntomas o disfunciones no explicadas de las funciones motoras voluntarias o sensoriales, que llevan a pensar un trastorno neurológico o médico. Lo psicológico está vinculado a los síntomas o a las disfunciones. Llamativamente aquí no se habla de histeria.

d- El trastorno por dolor hace referencia a un dolor que se constituye en el objetivo básico de la atención clínica. Se considera que lo psicológico ocupa un papel relevante en el comienzo del dolor, gravedad, exacerbación o persistencia.

e- La hipocondría que implica la preocupación o la idea de sufrir una enfermedad significativa a partir de una interpretación inadecuada de los síntomas o funciones corporales.

f- El trastorno dismórfico corporal que implica una intensa preocupación por un defecto imaginario o exagerado en lo físico.

g- El trastorno somatomorfo no especificado, aquí se incluyen los trastornos con síntomas somatomorfos que no cumplen los criterios de cualquiera de los trastornos somatomorfos específicos.

DSM V - 1913/14

Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados

Trastorno de síntomas somáticos

A. Uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida diaria.

B. Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud como se pone de manifiesto por una o más de las características siguientes:

1. Pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los propios síntomas.
2. Grado persistentemente elevado de ansiedad acerca de la salud o los síntomas.
3. Tiempo y energía excesivos consagrados a estos síntomas o a la preocupación por la salud.

C. Aunque algún síntoma somático puede no estar continuamente presente, el trastorno sintomático es persistente (por lo general más de seis meses).

Especificar si:

Con predominio de dolor (antes trastorno doloroso): este especificador se aplica a individuos cuyos síntomas somáticos implican sobre todo dolor.

Especificar si:

Persistente: Un curso persistente se caracteriza por la presencia de síntomas intensos, alteración importante y duración prolongada (más de seis meses).

Especificar la gravedad actual:

Leve: Sólo se cumple uno de los síntomas especificados en el criterio B.

Moderado: Se cumplen dos o más de los síntomas especificados en el Criterio B.

Grave: Se cumplen dos o más de los síntomas especificados en el Criterio B y además existen múltiples quejas somáticas (o un síntoma somático muy intenso).

Capítulo 3

Marco teórico

"Saber escuchar y poder hablar es la única posibilidad de cura. Todo lo demás es inútil y dañino." Frase escrita en los muros del neuropsiquiátrico de Córdoba".

Arrivé, 2001.

Premisas

Por cierto, no pretenderé aquí repetir textualmente lo escrito en otros libros sobre las premisas y conclusiones del análisis, aunque en parte voy a trasladar y actualizar lo descrito en dichos lugares.

Es indudable, que la interpretación de las observaciones que efectuamos, y de lo que falta en ellas —sus lagunas—; lograrán con nuestro quehacer su indispensable hilo conductor. Este trabajo lo realizamos, no obstante, de una manera duradera y válida, a partir de dos términos de la vida anímica, que deben ser primariamente interrogados.

Así, tenemos: "el órgano corporal y escenario de ella, el encéfalo (sistema nervioso) y, por otra parte, nuestros actos de conciencia, que son dados inmediatamente y que ninguna descripción nos podría transmitir. No nos es consabido, en cambio, lo que haya en medio; no

nos es dada una referencia directa entre ambos puntos terminales de nuestro saber. Si ella existiera, a lo sumo brindaría una localización precisa de los procesos de conciencia, sin contribuir en nada a su inteligencia" (Freud, 1940a, p. 143).

Es decir, que tenemos dos recursos que permiten nuestras indagaciones: a) el discurso del sujeto que accede a nuestra conciencia, constituido de acuerdo con la fenomenología psíquica por actos del pensar, percepciones, afectos, y actos de voluntad" (Freud, 1940a) y sus lagunas. b) el conocimiento biológico en su valor de supervivencia para la especie.

Desde un inicio encontramos estas dos posiciones. Así, en el "*Proyecto de psicología*", Freud (1950a), nos insta a pensar los procesos de la vida anímica -"*normales*" y "*patológicos*"- como estados determinados por un factor cuantitativo, proposición que deriva de la observación del material clínico, lo que implica una energética, que hunde sus raíces en la física de Aristóteles y Newton, diferente a la cuántica propuesta por la inventiva de Lacan. A su vez estas tramitaciones psíquicas, están sujetas a elementos materiales comprobables: las neuronas.

Y no sólo eso, Lacan (1959/60) en la clase 3 del Seminario 7, concreta una relectura del Proyecto (Entwurf) de Freud, y lo propone como una singular topología de la subjetividad, en la medida que se lo constituye en la superficie del organismo y cuestiona un puñado de certezas establecidas.

Pero, retornemos a Freud, resulta muy comprensible que sean dos proposiciones del Proyecto, las principales: a) cantidad de excitación, b) sistema nervioso, y de una particular lógica combinatoria. A cuya luz, esta

lógica dialéctica hilvana consistentemente estos procesos en su devenir, los clarifica y despoja de contradicciones, para luego darles un formato adecuado.

Todo lo cual, según he dicho, se constituye en los fundamentos de la ficción que designamos instrumento psíquico.

Regresemos a los supuestos:

a) Primera proposición principal: llamada concepción cuantitativa. Emerge de la construcción de textos clínicos -principalmente de las histerias y neurosis de representaciones obsesivas - por ejemplo: ataques de llanto, desesperación o quisquillosidad psíquica -por la cual los histéricos, reaccionan intensamente ante la menor señal de no aceptación-. Estas representaciones hiper-intensas, nos permiten describir "*procesos como estímulo, sustitución, conversión, descarga*" (Freud, 1950^a, p. 340) y nos imponen la idea de una excitación que accede a las neuronas, en la cual se pueden discriminar dos aspectos: 1) cuantitativo y 2) un carácter cualitativo llamado período por Freud (1950a), o frecuencia por Lacan (1964).

¿De dónde provienen ambos términos? Son importados —epistemológicamente— de la física, e implican una relación inversa, de tal manera que, a mayor frecuencia de un estímulo, menor será su período, o viceversa. Por lo demás, esta excitación implica la energía o esfuerzo de la actividad pulsional cuya fuente es el cuerpo, pero junto a ella podemos discriminar una energía propia del sistema nervioso. Desde luego también podemos discernir, otra modalidad energética correspondiente a los procesos del mundo externo.

b) Segunda proposición principal, llamada teoría de las neuronas. Supone como partículas materiales a las células que forman el sistema nervioso, por el cual se desplaza la energía en el camino hacia la acción, hacia la descarga. Considero que Freud parte en su construcción teórica del aparato psíquico y de su función la vida anímica, de un momento primordial previo a toda escritura interior, que coincidiría con el nacimiento, con el inicio de la vida de un niño. Sólo nos resta suponer que, en ese tiempo lógico, únicamente contaríamos con estas dos proposiciones: neurona - cantidad, y su posibilidad de articulación. Premisas sobre las cuales se edificarán ulteriores conclusiones.

La proposición neurona pensada de acuerdo con una geometría euclidiana y la proposición cantidad, de acuerdo con la física de Aristóteles y Newton, vía importación.

Ahora, trataré de especificar y apreciar algunas características de la segunda proposición, es decir, del sistema nervioso. Este posee dos tipos de receptores de cantidad de energía: externos e internos. Se trata de ciertas células especializadas en las cuales se inicia la cadena de los impulsos nerviosos o de la información proveniente del mundo exterior o bien desde el propio cuerpo.

Los receptores externos son aparatos nerviosos terminales (órganos sensoriales), que funcionan a la manera de pantallas protectoras o diques ante las magnitudes exógenas, con el objetivo de reducir su efecto sobre el sistema de percepción. Estos estímulos según su cantidad son reducidos y luego limitados por un corte, persiguen la descarga en el extremo motor del aparato anímico, y al traducirse sobre músculos y glándulas

generan un efecto mucho más destacado. Según su carácter cualitativo son cribados o filtrados de acuerdo con ciertas particularidades. Nos referimos, desde luego a los estímulos visuales cuyos receptores son los más diferenciados de la especie humana, acústicos, cutáneos, gustativos y olfatorios que provienen del mundo exterior, y ante los cuales se puede recurrir a la fuga refleja vía el aparato de la motilidad.

Aún más, yo diría siguiendo a Freud, se requiere y nos urge, una formula reductora, que relacione, el período del estímulo que accede al sistema nervioso con el período de la energía neuronal, dado que presentan características diferentes.

Finalmente, la pregunta es hartó evidente, ¿cómo considera Freud a los procesos exteriores de acuerdo con la geometría euclidiana?

He aquí lo que consta en la escritura de Freud (1950a, p.348; 1940a):

"el mundo exterior es indiscutiblemente el origen de todas las grandes cantidades de energía, puesto que, según el discernimiento de la física, él se compone de potentes masas en fuerte movimiento, que propagan este movimiento suyo", configurando un "continuum", real-objetivo, tanto en su aspecto cuantitativo como en su carácter cualitativo (período); que será siempre indiscernible. Y aquello que en su acceso a nuestros analizadores sensoriales podemos conjeturar, deberemos traducirlo necesariamente al lenguaje de las percepciones.

También, puedo deslindar por otro lado terminaciones nerviosas libres, que acceden a los órganos en forma directa, sin pantallas de protección, que

receptionan estímulos internos provenientes de un conjunto de sistemas de órganos que suelen ser de dos tipos: a) cenestésicos y b) cinestésicos. Los primeros implican noticias del propio cuerpo (cenestesia), que abarcan sensaciones de estados poco diferenciados hasta sensaciones de tensión sexual, hambre, sed y disnea. Los segundos incluyen las noticias acerca de la posición y de los movimientos del cuerpo.

De la diversidad de procesos que ofrece el soma, sólo algunos de ellos se constituyen en exigencias de trabajo para el psiquismo, es decir, en pulsiones, a las cuales podemos discriminar de acuerdo con su perentoriedad o bien a sus posibilidades de postergación: así tenemos pulsiones de autoconservación, como, por ejemplo, el hambre, la sed o la respiración, pulsiones de conservación de la especie —las de menor empuje o exigencia— pulsiones de muerte, o bien pulsiones sexuales. (Freud, 1950a, 1915c, 1920g, 1940a)

Ahora bien, así como tenemos dos modalidades de percepción —externa e interna— en el sistema nervioso, se distinguen además dos formas de descarga de la estimulación receptionada. Por un lado, mediante terminaciones motrices que afectan a la musculatura aloplástica, con la cual se tiende a operar sobre la realidad mediante actos voluntarios y por otro mediante terminaciones que inciden sobre los músculos autoplásticos. En estos últimos podemos distinguir, la musculatura que prepara para la acción en el exterior (por ejemplo, la imitación) y aquella otra que permite descargas endógenas, que implican una modificación del cuerpo propio.

Cuando se trata del aparato psíquico, ¿cuáles son las peculiaridades de estas dos modalidades de descarga? Por una parte, incluyen la modificación del mundo

exterior y del estado de excitación en la fuente pulsional, se cancela —momentáneamente— el estímulo interno vía acción específica, por ejemplo, mediante la provisión de alimentos (desde luego la acción también puede ser inespecífica, es decir inadecuada). En cambio, si se trata de un estímulo externo se puede apelar al mecanismo de fuga. Por otra parte, las descargas endógenas corresponden a determinados desarrollos de afecto, cuyas manifestaciones últimas se perciben como sensaciones, por ejemplo, de placer o displacer.

De hecho, el proceso de descarga en el desprendimiento de afecto puede estudiarse de acuerdo con su intensidad y duración. Ambos factores nos permiten discriminar entre el placer y el gozo, siendo el primero de menor intensidad en su descarga (un gozo atenuado según Lacan (1964) pero de mayor duración en el tiempo. Mientras que el gozo propiamente dicho, implicaría una mayor intensidad, pero una menor duración temporal, que suele lindar con el dolor, con la hemorragia energética.

Insisto entonces, aquí se impone una relación de exclusión entre las escrituras del preconsciente (de palabra) y el gozo.ⁱ Al incrementarse la cantidad de recuerdos, de inscripciones en este sistema, se generan

ⁱ «Es de creer que las pasiones dictaron los primeros gestos y que arrancaron las primeras voces... No se comenzó por razonar sino por sentir. Para conmover a un joven corazón, para responder a un agresor injusto, la naturaleza dicta acentos, gritos, lamentos. He aquí las palabras más antiguas inventadas y he aquí por qué las primeras lenguas fueron melodiosas y apasionadas antes de ser simples y metódicas... He aquí cómo el sentido figurado nace antes que el literal, cuando la pasión fascina nuestros ojos y la primera noción que nos ofrece no es la de la verdad.» Jean-Jacques Rousseau, citado por Iyonne Bordelois (2006, p. 11) en “Etimología de las pasiones”.

nuevos caminos de desplazamientos, y ligaduras para las investiduras (deseos), que de esta manera encuentran obstaculizada la vía a la motricidad interior. Al pequeño desprendimiento de afecto que así se genera lo llamaríamos placer, siendo precisamente el placer el que aporta al gozo sus límites. (Lacan, 1960)

Para Lacan, Seminario 20, Aún, los afectos se constituyen y de manera incesante, como resultado de Lalengua sobre el cuerpo. La carencia de afecto se instaura como un signo, de la eficacia de la forclusión de sentido, es decir, cuando los afectos son arrasados por la operación defensiva o respuesta, el cuerpo no es afectado adecuadamente por Lalengua.

De los prejuicios de la conciencia.

El sistema Omega

“(...) el acto inconsciente tiene una acción plástica intensa sobre los procesos somáticos como la tiene el acto consciente (...) el incons-ciente es la mediación correcta entre los corporal y lo espiritual, quizás el “missing-link” que ha faltado tanto tiempo.”

Sigmund Freud, carta a Groddeck del 5
de junio de 1917

Empiezo con este relato: si miramos un objeto o escuchamos un sonido, podemos tener la impresión de una cierta duración de la percepción, sin embargo, la

excitación de nuestros órganos sensoriales dura casi un instante, pero es suficiente como para repetir la percepción.

Inicio la indagación con una pregunta: ¿Qué ocurre con el conjunto de neuronas del aparato que reciben el estímulo?

Si estas neuronas, como unidades funcionales, fueran modificadas permanentemente, como ocurre cuando se inscriben elementos de memoria, no podrían presentar a las nuevas percepciones condiciones semejantes de recepción, lo cual entraría en contradicción con la observación. Freud (1950a) resuelve este problema, postulando dos tipos de neuronas:

El conjunto de células pasaderas (de percepción), llamadas " Φ " (fi), dejan pasar la excitación. Sus sinapsis (denominadas barreras contacto por Freud) no oponen resistencia, recuperando su estado anterior y su capacidad para recibir nuevos estímulos, luego del decurso de este.

El conjunto de elementos impasaderos (de memoria), llamados " Ψ " (psi), no dejan pasar la excitación " Φ ", que sólo con dificultad o parcialmente puede pasar por ellos. Sus barreras contacto ofrecen resistencias, quedan en un estado diferente, posibilitando la memoria.

En Lacan (1966, p. 39) La carta robada se lee: "*el sistema ψ , predecesor del inconsciente, manifiesta allí su originalidad por no poder satisfacerse sino con volver a encontrar el objeto radicalmente perdido*".

Desde luego, el inconsciente freudiano no se funda en la mera negación de la conciencia, como acontece con el inconsciente de Santo Tomás de Aquino.

Entonces retornemos al Proyecto de Freud y aquí está lo peculiar: tenemos conjuntos de elementos de

percepción, que no operan de freno a la excitación y no retienen nada de ella. Y conjuntos de elementos de memoria, que ofrecen resistencia al decurso de la excitación —retienen energía—, implican la memoria y la vida anímica en sentido amplio.

Lo asequible por ahora: una conducción del sistema de percepción que se ramifica en diversas vías que afectan lugares precisos, de tal manera que un estímulo de mayor intensidad sigue otros caminos que uno de menor exigencia.

Toda teoría psicológica, debe dar cuenta, entre otros, de dos interrogantes fundamentales, a) aquello de lo cual nos informamos mediante la conciencia, y por otra parte b) del no saber de la conciencia acerca de lo discernido como inconsciente. Por ejemplo, el lenguaje que implica cantidades, cualidades y neuronas, trabajado por Freud fundamentalmente en *"El proyecto"* (1950a) y en *"Mas allá del principio del placer"* (1920g).

No sólo eso. Una estructura, en el decir de Lacan, singularmente próxima al propuesto por Aristóteles.

No podemos desconocer que de Aristóteles, y de la lectura atenta de Frank Brentano, su director de tesis del doctorado en filosofía, toma una diversidad de preguntas y proposiciones. De la metafísica aristotélica, el término *"énérgeia"* derivado de *érgon* que significa acción, obra. Freud en la Primera parte del Proyecto, realiza una síntesis dialéctica al estilo de Fichte, de los conceptos que Aristóteles, expuso en sus Tratados de *"Física"* y *"Acerca del Cielo"*.

No ciertamente, sin descuidar el giro fundamental introducido por Kant y Sade con relación a la ética de Aristóteles.

Este lenguaje — ¡y, qué sobre todo, no deviene consciente! puede ser considerado inconsciente, que nos es revelado, en el decir de Lacan (1959/60) por su explicitación en palabras. Requiere entonces de un trabajo de construcción de un diseño inédito.

En un principio Freud (1950a) y hay que decirlo así, elabora los procesos psíquicos, con cierta autonomía de las noticias brindadas por la conciencia, por lo que nosotros hemos seguido este recorrido. Ahora bien, el supuesto según el cual las neuronas procuran apartarse de la cantidad de excitación, gobierna la arquitectura del aparato psíquico.

Va de suyo que este supuesto, requiere de un dispositivo sensible al período del movimiento de la estimulación. Al cual suponemos instalado en la estructura del sistema nervioso, quizás en ciertos pisos o estratos, que implican un tercer sistema de neuronas —llamado "w" Omega— (Freud, 1950a); que permite convertir sus estados de excitación en dos series de cualidades de sensación: a) las cualidades sensibles, y b) otra serie diferente y lógicamente previa, que implica las sensaciones de placer y displacer (entre otras).

¿Cómo puedo definir a la conciencia?

Aquí entonces, puedo conceptualizar y especificar a la conciencia como el fragmento subjetivo de un segmento de los eventos físicos soportados por el sistema de neuronas. (Freud, 1950a) El rasgo más importante de este fragmento, es el de ser una conciencia de la que su propio portador sabe.

No obstante, es necesario aclarar que, si bien vamos a mencionar conciencias con características supuestamente propias, en verdad, se trata de una misma conciencia, que se acopla en diferentes tiempos lógicos

con diversos campos, y luego puede alternar entre ellos, de forma poco duradera. Así podemos hablar de una primera conciencia automática o neurológica, luego de una conciencia afectiva (psíquica), y aquellas que corresponden a la sensorialidad y motricidad intraorgánica, al igual que otras que se despliegan con relación a los estímulos externos.

¿Cuáles son las características fundamentales del conjunto de elementos " Φ "?

Su condición de pasaderas, de las neuronas " Φ " — no generan resistencia y no retienen—, le confiere dos características básicas: a) sus contenidos pueden cambiar de vía, son transitorios, se enlazan con facilidad por simultaneidad. b) su integridad se restituye luego del decurso de excitación. Esta apreciación de la diversidad de contenido de " Φ " supone destinos diferentes para la cantidad y el período del movimiento neuronal. Por un lado, el período se propaga sin inhibiciones, y cobra eficacia por inducción. Por otro, la transferencia de cantidades de excitación es afectada por las resistencias que se generan en las barreras-contacto o sinapsis. (Freud, 1950a)

Cabe agregar que, *"las neuronas w son incapaces de recibir cantidades psíquicas, a cambio de lo cual se apropian del período de la excitación, y éste su estado de afección por el período, dado un mínimo llenado con cantidad psíquica, es el fundamento de la conciencia. También las neuronas " Ψ " (Psi) tienen desde luego su período, sólo que este carece de cualidad, mejor dicho, es monótono. Desviaciones de este período psíquico, peculiar de ellas, llegan a la conciencia como cualidades."* (Freud, 1950^a, p. 354)

En la Carta 39 del 1ro. de enero de 1896, la indagación de Freud está dirigida a una revisión de las teorías desplegadas en el "Proyecto de una Psicología": *"Las vías nerviosas que arrancan con órganos terminales no conducen cantidad, sino el carácter cualitativo particular de ellos; no agregan nada a la suma dentro de las neuronas w, sino que meramente ponen a estas neuronas en excitación"*.

Y como precisamente *"las neuronas -son aquellas neuronas- susceptibles de una investidura cuantitativa muy escasa. La coincidencia de estas cantidades mínimas con la cualidad fielmente trasferida a ellas desde el órgano terminal es, de nuevo, la condición para la génesis de la conciencia. Ahora interpolo estas neuronas w entre las neuronas Φ y las neuronas Ψ , de suerte que Φ trasfiere su cualidad a "w", y "w" ahora no trasfiere a " Ψ " ni cualidad ni cantidad, sino que sólo incita a Ψ , o sea, señala sus caminos a la energía Ψ libre."* (Freud, 1950^a, p. 437)

Fuentes y lenguajes de pulsión

En la pregunta por la fuente de la pulsión, el cuerpo es puesto en cuestión. En principio, echaré un vistazo al cuerpo freudiano tridimensional, diferente del cuerpo lacaniano, o de un parlêtre, imposible de sumergir en un mundo tridimensional.

El cuerpo propuesto por Freud (1920g), está formado por tres conjuntos de células, que es necesario definir con prolijidad:

- Una alianza de células, que se caracteriza por tener rasgos comunes (afinidad química) y diferentes. La unión de cada grupo celular (o de cada una de ellas) a partir de sus afinidades y diferencias, es decir de sus rasgos propios y comunes, posibilita la conformación de una "*sociedad vital*" que se constituye en un freno al influjo nivelador de la pulsión de muerte. Los productos tóxicos expulsados por un grupo de células adquieren un carácter nutriente para otro grupo, sólo los desechos del metabolismo propio tienen un efecto tóxico que lleva a la vejez y a la muerte. Cuando no hay afinidad química, ciertas células pueden ser destruidas por otras. En cambio, cuando no hay diferencias, el destino es la intoxicación y la muerte por sus propios residuos: *"siendo así, podría ensayarse trasferring a la relación recíproca entre las células la teoría de la libido elaborada por el psicoanálisis."*ⁱⁱ

ⁱⁱ Ivonne Bordelois (2006, p. 75) en "*Etimología de las pasiones*" nos dice: «Si en las lenguas romances (y no sólo en ellas) el término que significa amor proviene de una raíz indoeuropea que apuntaba a la relación fundante de madre, niño y amamantamiento, y en última instancia, consistía en un monosílabo, *bo* formado básicamente por una *M* más vocal, que expresaría, onomatopéyicamente, el hecho mismo de apresar la mama, en las lenguas germánicas los términos que expresan la idea de amor, *love* en inglés, *Liebe* en alemán, *liefde* en holandés, están ligados a la *L*, provenientes todos de un monosílabo formado básicamente por ese sonido (complementado por una vocal) que requiere, para articularse, un gesto análogo al que efectuamos al lamer. La raíz indoeuropea relevante aquí es **leubh*: amar, desear. De allí proviene una numerosa descendencia: en sánscrito *lobháyati*, desear; en griego *lipto*, desear vivamente; en anglosajón *lioef*, querido, y *lufu*, amor; en latín, finalmente, *lupa*, prostituta (de donde nuestro *lupanar*), el verbo *libet*, que significa place, agrada, gusta, y *libido*, ansia, deseo intenso. "La libido es la energía que tiene que ver con todas aquellas pulsiones vinculadas con el amor", nos dirá, memorablemente, Sigmund

Imaginaríamos entonces que las pulsiones de vida o sexuales, activas en cada célula, son las que toman por objeto a las otras células, neutralizando en parte sus pulsiones de muerte (vale decir, los procesos provocados por estas últimas) y manteniéndolas de ese modo en vida; al mismo tiempo, otras células procuran lo mismo a las primeras" (Freud, 1920g, pág.49).

Entonces y entiéndase bien, al factor energético de esta alianza lo podríamos discriminar en libido objetal, autoconservación y pulsión de muerte.

- Otro conjunto se sacrifica, se ofrenda a sí mismo (Freud, 1920g, p. 49). Pierden la estructura propia de lo vital (mueren) preservando con su vuelta a lo inorgánico a los otros grupos celulares de seguir idéntico destino. La exigencia de trabajo que genera este resultado estaría formada por autoconservación puesto que las células mueren a su manera (apoptosis), libido objetal y conservación de la especie, dado que se sacrifican por otras y pulsión de muerte, por su regreso a lo inorgánico.
- Así mismo, un conjunto de células diferentes (germinales), tiene un carácter narcisista (se aman a sí mismas), reservando su energía con un fin reproductor (de ejemplares similares, aunque no idénticos que se ensamblan en otro cuerpo). Este sistema estaría alentado fundamentalmente por libido narcisista y conservación de la especie. El

Freud. (...) Es decir, la L de los términos germánicos que traducen el amor, love, Liebe, provienen de esta misma L de lamer, y sería una expresión onomatopéyica de ese acto, presente desde el origen en el amamantamiento, pero que también puede representar la obscenidad, la gula y la adulación.»

texto de Freud (1920g, p. 49) también nos dice:
"Quizás habría que declarar narcisistas, en este mismo sentido, a las células de los neoplasmas malignos que destruyen al organismo; en efecto, la patología está preparada para considerar congénitos sus gérmenes y atribuirles propiedades embrionales."

- Por último, otro grupo de células que circulan por todo el organismo es considerado por Sami Ali (1977, 1984), Maldavsky (1992) y Moreira (1995) como pertinente a la investigación psicoanalítica. Su función sería la de vigilar y tolerar de manera específica el ingreso de elementos al sistema (del propio ser biológico) -que llevan sus marcas- o bien si no las llevan (sus huellas), desconocerlos, bloquearlos y destruirlos, es decir, que cumplen una función compleja habitualmente llamada inmunológica. (W. Fridman, 1993).

Quiero sumar varios detalles: esta tarea se lleva a cabo, gracias a que algunas de las poblaciones celulares que componen el sistema inmunológico poseen un dispositivo de lectura, reconocimiento y funciones propias, mientras que otras poblaciones, poseen funciones propias pero carecen de la estructura específica de reconocimiento. En la memoria inmunitaria, la libido encuentra una apoyatura específica en la autoconservación (Maldavsky, 1992). Pero veamos un ejemplo del valor de su investigación para el psicoanálisis: en el caso de las alergias, agrego en niños y/o adolescentes principalmente, Sami Alí (1984) considera que se traspone en el territorio inmunológico una aporía existencial, que remite a un contexto ambiguo donde, la diferencia con el rostro del extraño es no aceptada y aceptada, situación en la cual se generan los alérgenos.

Hemos considerado las fuentes básicas de la actividad pulsional, sin embargo, Freud (1920g) pensaba que estas fuentes celulares, eran susceptibles de una mayor descomposición. Al respecto Lacan (1975, p. 3) en su conferencia en Londres, nos dice: *"El psicoanálisis no deja de tener relación con el discurso científico. Es de la misma naturaleza que éste. Freud creía que la historia del psicoanálisis culminaría con el conocimiento de las hormonas, de las enzimas, de sustancias que en realidad no tienen nada de sustanciales. Están compuestas por átomos y ahora se piensa que su función es operar como mensajes, que una célula tiene un núcleo, un entretejido cromosómico, se llega a concebir los genes."* Que implican millones de unidades de información (bits), organizadas en las llamadas bibliotecas genéticas.

Desde la implacable crítica a la energética de Freud, basada en Aristóteles y Newton, la pulsión freudiana es constituida y reconfigurada como un concepto fundamental, una convención por Lacan, a partir de la conceptualización del gran Otro (A) y del objeto a, en el contexto de una geometría topológica y una energética cuántica. Lacan propone una única pulsión, la de muerte que, de acuerdo con la banda de Moebius, por momentos es sexual y en otros, de muerte efecto de una energética cuántica.

Por libido entendemos una fuerza que puede variar en su intensidad, con una capacidad específica para cualificarse como placer, derivada de un quimismo particular, que la diferencia de otras clases de energías, por ejemplo, de la pulsión de nutrición. El esfuerzo libidinal, además de ser susceptible de aumentos y disminuciones en su cantidad, se puede distribuir, ocupando el yo o bien sus objetos, entonces hablamos de

libido yoica o bien de libido objetal. La libido es la exigencia de trabajo de la pulsión sexual, por lo tanto, siempre es activa, es decir masculina. Pero, hay que ir más allá. Esta concepción freudiana de la energía sexual, que lo aleja de lo instintivo, lo lleva a Lacan (1968/69) a postular, que "no hay relación sexual", en el sentido de una puesta en relación fija y no modificable. En "Posición del inconsciente" Lacan considera a la libido, a la energía sexual de Freud, y para apartarse de los equívocos habituales, en el contexto de una geometría topológica, como una superficie bidimensional, una laminilla, (lamelle).

Las dos proposiciones: Neurona y cantidad

Ahora, es el momento oportuno para una puesta en relación de ambas proposiciones, es decir de neurona y cantidad, de acuerdo con una secuencia lógica particular, para lo cual imaginemos un ser orgánico elemental: cantidad será siempre exterior al mismo y este tenderá a despojarse de los estímulos según el modelo del arco reflejo. Dicho de otra manera, se tiende a evacuar la energía sobre-aportada al sistema. Este despojamiento de la energía responde a un principio fundamental: el de inercia.

¿Qué nexos podemos establecer, entre las teorías del cuerpo, el sistema nervioso y el aparato psíquico?

Esta última pregunta me lleva a suponer ya no un organismo elemental, sino uno de mayor complejidad, y a preguntarme cómo se encuentra el sistema nervioso en el mismo.

En principio y en pocas palabras, puedo decir que se halla en el interior de un soma, (de un cuerpo), que está formado por un conjunto de sistemas de órganos. En este caso, cantidad también es exterior al sistema nervioso primero y luego al aparato psíquico (energía pulsional, diferente a la energía nerviosa - Freud, 1940a). Todo desarrollo teórico incluirá el ingreso de "Q" (cantidad) al sistema neuronal, y al aparato psíquico, llamándose "Qn", es decir cantidad de energía operante en la vida anímica. (Freud, 1950a)

Yo no pongo en duda que, la mayor complejidad del organismo implica en sí misma una trasgresión del llamado principio de inercia, pues encierra a las neuronas y al psiquismo en un exterior adosado permanentemente (el cuerpo), por lo que este se constituye en un estimulador constante, frente al cual no se puede fugar. De esta trasgresión de la tendencia a la descarga total, deriva una función que permite retener "Qn" (cantidad psíquica) para producir las acciones específicas, que serán las únicas capaces de proveer los estímulos adecuados (externos) para silenciar a los estímulos endógenos.

Sin duda, la elocuencia de estas características del sistema neuronal (Anzieu, 1987), le permitieron en ciertas páginas a Freud (1950a, 1900a), discernir el aparato psíquico como un instrumento compuesto, con un extremo sensorial en el que se registran las percepciones de estímulos externos o internos, y un extremo motor en el que se accede a la motricidad exterior (actos voluntarios habitualmente) y motricidad interior (los desarrollos de afecto). De ordinario los elementos que lo forman son llamados sistemas, que no necesariamente requieren de un ordenamiento espacial, sino más bien que en ellos cobra vigencia una serie/ temporal, que implica una secuencia determinada en la distribución de la excitación.

Itinerarios de la pulsión invocante: La firma primordial

*“Me acuerdo de una plaza, poca cosa:
un farol, un paraíso, unos malvones, y ni
un banco en el que estar y ni una rosa.
Pero venían todos los gorriones”.*

*“La Infancia” fragmento de Buenos
Aires, Buenos Aires, Julio Cortázar*

En un primer tiempo lógico de estructuración de lo anímico, de acuerdo con la teoría freudiana y a una geometría euclidiana, que no es lícito descartar, encontramos que las exigencias de trabajo procuran acceder a un camino motor. Se genera, entonces, la primera aspiración, el primer grito.

En un momento posterior, la motricidad que se conjuga en la emisión de sonidos propios, es introyectada, inscripta en lo psíquico (Moreira, 1995). Estas huellas de movimiento —kinestésicas de articulación— se constituyen en una condición previa necesaria, para un pensar identificatorio posterior con la propia voz, que se conforma como un destino en la constitución de la niñez y/o la adolescencia, de la exigencia de trabajo de la llamada pulsión de oír (Freud, 1923) o invocante (Lacan, 1964).

Esta identificación con la propia voz permite al niño, la diferenciación entre los propios sonidos, a los cuales puede dejar de emitir y otros estímulos acústicos como los producidos al respirar, los referidos al ritmo

cardíaco, los intestinales, es decir los del propio cuerpo y otros estímulos provenientes del mundo externo. Cabe agregar, que la recepción de estos últimos no se interrumpe cuando el niño deja de emitir sonidos, puesto que el cierre de la oreja no es posible.

Ha reflexionado Lacan (1978), que es lícito ver esta propiedad como la más importante de la zona erógena de su llamada pulsión invocante. En este sentido había dicho: "Los oídos son el único orificio, en el campo del inconsciente que no puede cerrarse." (Lacan, 1964)

Pero, hay que ir más allá. Así, "las pulsiones son el eco en el cuerpo de que hay un decir". Lacan (1972/73, Seminario XX) Un concepto para nada evidente por sí mismo.

La voz como objeto de la pulsión invocante, se constituye como uno de los cuatro objetos "a" que propone Lacan: oral, anal, voz y mirada.

Cuando el niño nace y no es una mera táctica discursiva, se constituye como un sujeto de la necesidad. Ahora bien, la satisfacción de dicha necesidad es imposible, por una parte, por la inermidad biológica y por la modalidad de la organización cultural. Requiere entonces del auxilio de un otro cuyo hábitat es el lenguaje. El pequeño expresa su estado de indefensión mediante el grito no intencional. Quién desempeña la función materna responde aportando el objeto que satisface el requerimiento, posibilitando la resignificación del grito como demanda. Cuando de nuevo emerge la necesidad se repite el grito, pero investido de la significación de una demanda de la reaparición del otro, soporte de la

satisfacción anhelada. Así, el grito se conforma como significante de una demanda que aún no se puede articular como una palabra.

He notado, que entre las innovaciones propuestas por Lacan (1957/8), se lee: los propios sonidos y de una manera no arbitraria, tienden a constituirse en una especie de firma primordial que se escribe en lo anímico y se constituye en fundamento de la subjetividad.

La función de la palabra escrita de esta manera es incluida en un conjunto de pulsiones y de diversos elementos del sujeto freudiano.

¿Acaso este conjunto no opera como una firma primordial, como un trazo, que es previo a toda caligrafía?

Me explicaré: estas tramitaciones permiten la constitución de un lenguaje del erotismo intrasomático, que posteriormente puede alcanzar su exteriorización a partir de frases de ruinoso fondo, al estilo de "hacer de tripas corazón", que implica el desplazamiento de las investiduras de un órgano al otro, vía el recurso al movimiento.

La instauración de este lenguaje requiere de un soporte contextual, que puede ser, y no es una apelación a lo obvio, una escucha empática por parte de los padres o de la familia, soporte de toda transformación subjetiva.

En un arduo itinerario y en un tiempo lógico posterior, la firma, como acto identificatorio con el propio nombre, opera el relevo del dibujo de la figura humana — el monigote imaginario—. Se puede observar al niño practicando su inquietante firma.

En Lacan (1971) Seminario 18, De un discurso que no sería de apariencia, se lee:

"La escritura siempre es algo, (...) que se articula como huesos de los cuales el lenguaje sería la carne. Es en eso que ella demuestra que el goce sexual no tiene huesos, eso de lo cual se sospechaba por las costumbres del órgano que da el rostro cómico en el hombre que habla. Pero la escritura, ella, no el lenguaje, la escritura da huesos a todos los goces que, por el discurso, resultan abrirse al ser parlante. Al darles huesos, ella subraya lo que ahí era accesible por cierto, pero enmascarado, o sea, que la relación sexual falla en el campo de la verdad porque el discurso que la instaure no procede más que de la apariencia a abrir la vía a goces que parodian -es la palabra exacta- aquella que allí es efectiva, pero que le es ajena. "

Función inmunológica, apoptosis y número

Ya sea cutánea o respiratoria, y cualquiera que fuere el órgano sobre el cual se fije, la alergia depende en todas partes de una reacción inmunitaria, deficiente, que, de entrada, compromete la problemática de la diferencia con el otro en cuanto rostro.

Sami Alí (1984), *Lo visual y lo táctil*.

Suele ser de observación habitual la poca incidencia del fenómeno psicosomático en el sujeto

psicótico, situación que parece derivar de la producción, la transformación, la distribución y el gozo del capital libidinal, sujeto a una economía política, vía las operaciones de retracción y restitución, que inciden sobre la estasis libidinal en el lazo social y/o comunitario.

En la “Conferencia de Ginebra sobre el síntoma”, y dada la peculiar inclinación a cavilar sobre la cura, Lacan afirma en su presentación: “En la cura de la psicósomática, el inconsciente, la invención del inconsciente, tal vez podría servir para algo”. Es notorio, y no es una apelación a lo obvio, que el fenómeno psicósomático no puede ser considerado como una formación del inconsciente.

La dirección de la cura procura constituir una suplencia del Nombre del Padre y la apertura del inconsciente como meta teórica, una inversión del fenómeno psicósomático como meta clínica y una ganancia de placer en el amor y/o en el trabajo como meta empírica. Esta reparación implica la posibilidad de ser padre del propio Nombre, que incluye una identificación narcisista con aquello que salió de uno mismo.

Indudablemente, y desde la perspectiva de Freud, se trata de algo enlazado a la autoconservación, a la denominada *pulsión de sanar* —que incluye la respuesta inmunológica—, que es diferenciada de la cura, de manera tal que la cura puede concluir y la sanación —efecto de la pulsión de sanar—, continuar.

Únicamente me ocuparé aquí de la pulsión de sanar, en cierto carácter heterogéneo, puesto que un fragmento es ajeno y, como es habitual, aportado por la función inmunológica de la madre, es decir que proviene de Otro.

Así, dejo constancia, es posible ligar la pulsión de sanar y su respuesta inmunológica a la coraza de

protección antiestímulo que protege de aquellas intrusiones propiamente endógenas de acuerdo a una geometría euclidiana —me refiero al sistema inmunológico.

Conviene concebir, con relación a la autoconservación freudiana, que estas pulsiones implican el morir a la manera propia del sujeto, que se constituye como la exteriorización de un programa preestablecido ligado a la autoconservación, presentado y preservado del olvido por Freud (1924d) en “El Sepultamiento del Complejo de Edipo”:

También el individuo íntegro, por su nacimiento, ya está destinado a morir; y acaso ya su disposición orgánica contiene el indicio de aquello por lo cual morirá. Empero, sigue siendo interesante averiguar cómo se cumple el programa congénito y cómo ciertos daños accidentales sacan partido de la disposición.

En lo tocante a la lógica interna, hacia 1920 en Freud se lee:

Hemos edificado ulteriores conclusiones sobre la premisa de que todo ser vivo tiene que morir por causas internas. Si adoptamos este supuesto tan al descuido, fue porque no nos pareció tal. Estamos habituados a pensar así, y nuestros poetas nos corroboran en ello. Quizá nos indujo a esto la consolación implícita en esa creencia. Si uno mismo está destinado a morir, y antes debe perder por la muerte a sus seres más queridos, preferirá estar sometido a una ley natural incontrastable, la sublime 'Ανάγκη [Necesidad], y no a una contingencia que tal vez habría podido evitarse.

Y luego agrega:

"En esa época, a la sustancia viva le resultaba todavía 'fácil morir; probablemente tenía que recorrer sólo un breve camino vital, cuya orientación estaba marcada por la estructura química de la joven vida".

Postulemos también —siempre de acuerdo con la conjetura freudiana— que este programa puede ser vinculado conceptualmente a un mecanismo llamado *apoptosis*, o muerte celular programada, que regula el sistema inmunológico, y cuya investigación cobró particular y ostensible interés a partir de los interrogantes que plantea el SIDA.

He aquí lo fundamental: el itinerario vital de la célula está inscripto en su estructura con un mensaje que codifica en el ADN la singularidad de su muerte.

Ahora bien, tras haber dedicado suficiente tiempo a leer el fenómeno psicossomático, Lacan dice: "La inducción significativa a nivel del Sujeto no pone en juego la afanisis (gr. *aphanisis*: invisibilidad, desaparición) del mismo Sujeto". Aquí es necesario establecer un distingo entre el "efecto" *afanisis*, efecto de la alienación significativa, que implica la desaparición del Sujeto bajo los significantes que lo representan, y la denominada *función afanisis*, que es un momento posterior, y remite a su puesta en juego.

Aún más, yo diría que la función afanisis ya no cobra valor en el fenómeno psicossomático. Se trata de interrogar los significantes de la demanda del Otro con la propia desaparición. Me refiero a una pregunta que vehiculiza dicha lógica: "¿Puedes perderme?"

Subyace un enigma. ¿En el intervalo emerge el deseo del Otro más allá de su demanda? Desde luego, el

intervalo entre significantes del nivel de la frase cobra relevancia; de lo contrario, los significantes se holofrasean. Si no se instituye el intervalo, no hay signifiante y, por lo tanto, no se configuran formaciones del inconsciente.

Me explicaré: la holofrase funciona como un signo, es decir, significa algo para alguien, tal como la señal SOS de un barco que, al tener un significado fijo, permite que no sea necesario preguntar qué significa. Así, no se constituye como signifiante en la medida en que no representa a un sujeto para otro signifiante.

En este momento argumental, ¿cómo opera la demanda del Otro? Como una holofrase, es decir, como un signo; por lo tanto, no hay posibilidad de malentendido.

En un Lacan (1964, p. 236) lleno de inventiva, que no tiene igual al referirse a la psicósomática, se lee:

Quisiera hacerles palpable, ya que en ese terreno estamos, de qué se trata en el reflejo condicionado. En lo que respecta a la experiencia pavloviana no se ha subrayado como se debe que ella sólo es posible en la medida en que el ejercicio de una función biológica, es decir, de aquello que podemos relacionar con la función unificadora, totalizante, de la necesidad, se puede desarmar. Se puede desarmar porque en ella interviene más de un órgano. Una vez que se ha hecho salivar a un perro ante un pedazo de carne, lo que interesa es cortar la experiencia justo en la secreción de saliva, y mostrar que la secreción puede articularse con algo que funciona como signifiante, puesto que está hecho por el experimentador.

Dicho de otro modo, el Otro está presente.

Aquí me detendré a examinar brevemente una función biológica y la articulación con un significante que se despliega como tal para el investigador —que puede contar frecuencias—, pero no para el sujeto. En la medida en que diversos órganos interfieren en cada función biológica, esta es desmontable. Y dado que la función biológica es desmontable, y esta es una propuesta de innegable mérito, se puede enlazar al significante.

En Lacan (1962/63) Seminario 10, “La angustia”, clase del 12 de diciembre de 1962, encuentro:

Desde el momento en que hemos obtenido, condicionado, erigido una de las respuestas del organismo, vamos a ponerlo en postura de responder de dos maneras opuestas a la vez, engendrando, si puede decirse, una especie de perplejidad orgánica.

Para ir más lejos, diremos incluso que en ciertos casos podemos llegar a pensar que lo que obtendremos es una suerte de agotamiento de las posibilidades de respuesta, una suerte de desorden más fundamental engendrado por su desvío, algo que interesa de manera más radical a lo que puede llamarse el campo ordinario de la reacción implicada, que es la traducción objetiva de lo que podrá interpretarse, en una perspectiva más general, como definido por ciertos modos de reacción a los que se llamará “Instintivos”. En resumen, llegar al punto en que la demanda hecha a la función —algo que más recientemente y en otras áreas culturales se teorizó con el término de “stress”— puede culminar, desembocar en esa suerte de déficit que supera a la función misma, que interesa al aparato de manera que lo modifica, más allá del registro de la respuesta funcional, lo que en las huellas durables que engendra confina más o menos con el déficit lesionar.

Morder lo real

Aquí el número interviene como pura frecuencia, en lo que podríamos denominar, poniendo las cosas en su lugar, la señal pavloviana. Lacan (1964)

Ahora, me pregunto: ¿un significante puede morder lo real? En verdad, y es evidente sólo el número puede morder lo real.

En la indagación dirigida hacia el número, por Lacan (1964, p. 234-37), Seminario 11, se lee: *“Para ilustrarles lo que hay de implicado en el número de la presencia del Otro bastaría, ¡por Dios!, con decirles que la serie de los números no podemos representarla más que introduciendo en ella el cero, de un modo más o menos larvado, ahora bien, el cero es la presencia del sujeto que, a ese nivel, totaliza. (...) La psicósomática es algo que no es un significante, pero que, sin embargo, sólo es concebible en la medida que la inducción significativa al nivel del sujeto ha transcurrido de un modo que no pone en juego la afanisis del sujeto”*.

Por lo pronto, será necesario aclarar en forma provisional el carácter del número que he mencionado. Es interesante considerar aquí las investigaciones del ruso Iván Petróvich Pávlov que "impresionado por lo fantasioso y lo científicamente inútil" de las indagaciones sobre el mundo interno de la época, "empezó a buscar otra vía para estudiar el problema. Más adelante dice "... He decidido, después de una intensa lucha espiritual, permanecer en el rol del fisiólogo puro, esto es, en el del observador y experimentador externo objetivo, que sólo se ocupa de manifestaciones externas y de sus relaciones, incluso frente al problema de la estimulación psíquica". (Lolas Stepke, 1984, La perspectiva psicósomática)

He aquí lo que consta en el libro de Iván Pavlov (1897) *La función de las principales glándulas digestivas*. Este investigador, en su trabajo en la Torre del silencio, observó que uno de sus perros ubicado en una cámara aislante de sonidos, goteaba —casi de inmediato— saliva, ante los golpes rítmicos del péndulo de un metrónomo al cual fue condicionado. Se pudo constatar que la sustitución del estímulo del péndulo por otro, como por ejemplo las burbujas del agua o el encendido de una lámpara, producían el mismo efecto. Aquí es preciso mencionar, que si bien el observador pudo descomponer en su conciencia hasta la décima parte de una gota, la percepción (del animal) registró diferencias muy precisas de sonidos por ejemplo uno de 500 vibraciones y otro de 498, respondiendo la glándula a un número o a otro. Sin embargo, el registro no es solamente de la frecuencia de la excitación, sino también de su intensidad. Cabe acotar, que la coordinación del estímulo y la respuesta esperada sólo requería una repetición no mayor a diez veces.ⁱⁱⁱ

Este tipo de descripciones lo llevaron a Lacan (1964) —y no erra— a postular una forma primitiva de organización de la percepción, donde se privilegian las frecuencias o más precisamente sus equivalencias, que pueden alcanzar su expresión en ciertos números que carecen de un valor simbólico. Lacan considera que la escritura del cuerpo es número, y que este número muerde el cuerpo e implica un conteo del gozo. Que suele perdurar en su dolor, placer e implacable asombro.

ⁱⁱⁱ"Del experimento de Pavlov podríamos decir simplemente que los circuitos neuronales del perro contienen 'soldadas adentro' desde el comienzo características tales, que en el Contexto A en el Tiempo 1 no salivará, y que en el Contexto B y en el Tiempo 2, totalmente diferentes, salivará. Lo que previamente llamábamos 'aprendizaje', tendríamos que describirlo ahora como 'discriminación' entre los acontecimientos del Tiempo 1 y los acontecimientos del Tiempo 1 más el Tiempo 2."(Batenson-1976)

Por otra parte, en determinado momento de sus experiencias, Pávlov, observa que sus perros entraban en una especie de letargo, sin movimientos, o bien se aflojaban emitiendo ronquidos, sin probar alimentos. Los reflejos excitantes ya casi no generaban efectos, la glándula salivar no respondía al número. Se producía una cierta indiferenciación. Fue necesario la modificación del ambiente y del excitante, para que los perros fueran sustraídos del letargo que los doblega. El cual era un resultado entonces, de la monotonía del contexto y del estímulo que perdía toda eficacia luego de un centenar de golpes. Sin embargo, a los pocos días de esta modificación reapareció el letargo, los ronquidos y el rechazo del alimento, requiriéndose de fuertes sacudidas del animal para despertarlo. Pávlov, encontró la nueva causa en las carencias alimenticias, en el "hambre"; que derivó en un apagamiento del tono, similar al generado por la monotonía del estímulo. Se trataba de un estado de catalepsia total, una de las fases de la hipnosis.

De esta manera, observamos que el letargo o estado de catalepsia puede ser generado por diversas vías al igual que el estado de aflojamiento y de alteración respiratoria (ronquidos), pero que presentan en común la monotonía de la pulsión de muerte, e implican el arrasamiento como vimos anteriormente del tono afectivo y del movimiento de la descarga interior. Ahora bien, la condición para la eficacia del número, es una cantidad relativamente escasa de repeticiones (en el caso del condicionamiento no mayor de 10), mientras que su incremento (cercano al centenar) deriva en aflojamiento o letargo. El predominio de factores cuantitativos se expresa en el estado de letargo con variación, muchas veces, del ritmo circadiano de la temperatura corporal, (erotismo térmico). En este sentido la madre de un sujeto, solía

comentar que cuando este se aletargaba, su cuerpo "se enfriaba". Esta especie de catalepsia, implica no sólo la pérdida de la cualidad afectiva, sino también de ciertos procesos de desinvestidura. (Moreira, 1994)

Con relación a los efectos de la experiencia sobre el perro, Lacan noto: "El experimento puede provocar en él toda clase de trastornos, pero, al no ser hasta el presente un ser que habla, no está destinado a poner en cuestión (a interrogar) el deseo del experimentador – que por otra parte, si se le interrogase, estaría muy embarazado para responder". La objeción era justa.

Ahora bien, en los fragmentos anteriores, hemos considerado las observaciones de Pavlov en la "Torre del silencio", y las precisas consideraciones de Lacan sobre las equivalencias de las diferentes frecuencias y su expresión numérica que ahora podemos relacionar con la función inmunológica.

El problema del enlace entre el funcionamiento del sistema pavloviano y la respuesta inmunológica en el sujeto se plantó delante de nosotros, — ¿cómo se resuelve este problema? Y ¿Qué autores se ocuparon?

En Peusner (1996) se lee: "El funcionamiento del paradigma pavloviano ha sido comprobado también en seres humanos y para funciones altamente complejas, como la respuesta inmunológica".

Tenemos, además, el testimonio de las experiencias neuro-inmunológicas citadas por Maruani G. (1991). En las cuales se afectaba la percepción de ratones con un cierto olor a alcanfor que se caracteriza por no alterar la inmunidad. Al mismo tiempo de la presentación del estímulo, algunos de los ratones fueron inyectados con una

química específica, que cobró eficacia en el incremento de la actividad de ciertos linfocitos. Se estableció entonces un condicionamiento al estilo pavloviano. A continuación se verificó que, la presentación en la percepción del olor de alcanfor incide sobre la función inmunológica.

Describo aquí la situación: el sistema inmunológico responde al conteo de las frecuencias de estímulo, también podemos suponer que responde a sus equivalencias. Anteriormente habíamos considerado como la aceleración del conteo o la monotonía derivaban en letargo, es decir en una especie de indiferenciación (de condensación). Probablemente algo de esto suceda en las alteraciones inmunológicas, expresión de la hegemonía de factores cuantitativos. Ciertamente, la afectación de esta memoria, no depende tanto de los estímulos externos como de la propia actividad pulsional; que puede alcanzar un carácter hipertrófico en su articulación con la hiper-ausencia o hiper-presencia de los primeros (los estímulos sensoriales).

En este contexto, Maldavsky (1992) nos dice que "con el estudio metapsicológico de los procesos inmunitarios se abre el interrogante acerca de la articulación entre conciencia y ciertas memorias que parecen prescindir del pasaje por la cualificación anímica. Igualmente, el anoticiamiento que el sistema inmunitario realiza respecto de lo familiar y lo extraño no tiene tanto que ver con la conciencia cuanto con un proceso perceptivo que prescinde de ella."

La alteración de la respuesta inmunológica cobra eficacia en una variedad de afecciones como las alergias, las menopausias precoces, las esclerosis en placa, y el SIDA.

Por otra parte, Sami Ali (1984) vincula el proceso proyectivo con la eficacia del sistema inmunológico, una de las cuatro fuentes de la pulsión. Así nos dice que es "lícito pensar que el predominio de la proyección en la psicosis perturba todo el funcionamiento psicosomático, reforzando sobre todo de manera notable, las defensas inmunitarias". Recordemos que la memoria inmunológica, se fundamenta en la información acerca del propio ser biológico. Estas huellas son esforzadas por libido, autoconservación y responden al conteo numérico.

Me atrevo a afirmar, que la articulación, entre la excitación y la función inmunológica, se puede relacionar con las consideraciones de Sami Ali (1993), acerca de una situación de atolladero en la que el sujeto queda encerrado, sin salida, como lugar de inicio de la enfermedad orgánica. A la par que propone un nexo entre diabetes y lateralidad, o más precisamente entre zurdera y reacción autoinmune basado en diversos trabajos de investigación que sostienen la lateralización del control de la actividad de la memoria inmunológica. Así nos dice: "lo que singulariza a la diabetes insulino-dependiente, y lo mismo se aplicaría a otros síndromes de tipo similar es el hecho de que el predominio del hemisferio derecho en el zurdo favorece la aparición de reacciones autoinmunes. En efecto, todo se presenta como si ya existiera, en el nivel inmunológico, desconocimiento del sí-mismo y del no-sí mismo. ¿Existe un equivalente localizable en la relación con el otro? Aquí es el modelo alérgico lo que servirá de marco de referencia.

Efectivamente, la alergia, como se sabe, al constituir el eje privilegiado de la relación con el otro, se ve disminuida por una sola y misma problemática, inmunitaria tanto como relacional, que se plantea paralelamente en términos del sí-mismo y del no-sí mismo."

Huelga recordar que el proceso de lateralización de la dominancia, implica la configuración de una espacialidad previa, que requiere de la eficacia de un proceso proyectivo enlazado a una información filogenética. Esta aseveración es válida, no sólo para la función inmunológica, sino también para la constitución de otras espacialidades relacionadas a la dominancia de la percepción, los movimientos de las manos, por ende de la escritura, y del habla, entre otras.

Es indudable, no obstante, que las funciones que he trabajado y sus alteraciones, requieren de la articulación de una cierta geometrización de las formas y de sus respectivos ritmos.

Muerte y sexualidad

"El nombre del arco (bíos) es vida;
pero su obra (bíos) es muerte."

Heráclito / Fragmentos / B-48

En el Seminario 21, Los incautos no yerran (Los Nombres del Padre), clase del 19 de febrero de 1974, Lacan recurre a Más Allá del Principio del Placer, donde Freud se acerca a la muerte. En dicho texto que transcribo literalmente, se lee: *"Parte del problema del germen y del soma. Lo atribuye a... Weisman. No puedo extenderme, pero no es del todo lo que dijo Weisman. El que partió de la separación del germen y del soma es un tipo que vivió un poco antes, y que se llamaba Nussbaum. Además por lo que les hace a ustedes quedémonos aquí, no tiene gran importancia.*

Lo importante es lo que rozó Freud en esta ocasión: que no hay muerte sino allí donde hay reproducción de tipo sexual. Es todo.

Si empleamos el término de Aristóteles, el huparkein en cuestión, "el pertenecera", y lo empleamos de la manera correcta, de la manera como Aristóteles lo emplea, es decir, sin saber por qué punta atraparlo, vemos que el sexo huparkei "pertenece a" la muerte, a menos que la muerte no pertenezca al sexo, y nos quedamos aquí, teniendo en la mano, precisamente, el mango r por donde hemos atrapado la cosa."

De hecho, lo significativo para Freud, es que la muerte no se constituye sino a partir de la reproducción de tipo sexual. La inmortalidad es acotada por la sexualidad.

También e indudablemente, para Aristóteles el sexo —huparkei— pertenece a la muerte, a menos que la muerte ostensiblemente no pertenezca al sexo, nos aclara Lacan.

La situación es harto evidente, la vida va hacia la muerte, y Freud enlaza el sexo al gozo, y llama masoquismo a la pretendida conjunción de ese gozo sexual y la muerte. Lacan comenta que Freud no disponía del nudo borromeo, por lo que tuvo que recurrir a la concepción del masoquismo para dar cuenta de esa conjunción. En el masoquismo hay un saber que se inventa. Partimos de: no hay relación sexual, no hay un saber sobre la relación hombre-mujer, lo que genera un "troumatismo" (troumatisme). Uno inventa.

Hacia el año 1920 se publicó un libro absolutamente fundamental para el psicoanálisis: "Más allá del principio del placer". En ese libro Freud recupera las ideas emitidas por un biólogo alemán de apellido Weismann. Este autor y dejó constancia transcribe una

teoría injustamente olvidada por la ciencia propia del discurso capitalista, pero no por el psicoanálisis, aunque retomada a partir de la década del noventa. En esta teoría se afirma que los organismos unicelulares al estilo de la ameba, si el medio es el adecuado, son inmortales. Se dividen generando dos organismos iguales que conservan la vida, misteriosamente no mueren.

Pero, se pregunta August Weismann ¿cuándo aparece la muerte? A partir de la inquietante sexualidad, que implica una fusión y un intercambio de diferentes organismos. Aunque, y es atinado decirlo, no necesariamente incluye el proceso de reproducción.

Esta fusión e intercambio se encuentra en el fundamento de la sexualidad, posibilitando un incremento de la diferenciación. Así, una parte del organismo se especializa en la reproducción, y otra, pierde esta función. En términos de Weismann, se discierne el plasma germinal y el soma.

Luego se revela que los plasmas germinales desprendidos del soma se fusionan, generando un nuevo individuo; mientras que el soma está destinado a morir mediante un programa preestablecido denominado apoptosis.

Al respecto, Freud (1920g, p. 44) afirma refiriéndose a Weismann y copio el fragmento: "A este investigador se debe la diferenciación de la sustancia viva en una mitad mortal y una inmortal. La mortal es el cuerpo en sentido estricto el soma; sólo ella está sujeta a la muerte natural. Pero las células germinales son en potencia inmortales, en cuanto son capaces, bajo ciertas condiciones favorables de desarrollarse en un nuevo individuo (dicho de otro modo: de rodearse de un nuevo soma)".

El sujeto que se constituye lo hace de una manera parasitaria y es totalmente diferente a la sustancia que hace de fundamento a la vida y que es imperecedera. Pregunta Lacan (1953/54) en el Seminario I, clase del 24 de marzo de 1954: ¿Cuál es la función de lo individual en la propagación de la vida? “Desde el punto de vista de la especie, los individuos están-si cabe decirlo así-ya muertos. Un individuo no es nada comparado con la sustancia inmortal oculta en su seno, que es sustancialmente, lo que existe como vida.”

El individuo es conducido por lo sexual a propagar lo inmortal que se encuentra incluido en el plasma germinal. El individuo no sólo es mortal, sino que no tiene porvenir.

Los organismos más complejos sobreviven en función de una variedad de factores, entre los que es necesario considerar la expulsión o muerte de organismos más elementales. De manera, que un organismo complejo implica la armonización y organización de la muerte de porciones u organismos más elementales.

Bien, la pérdida de la inmortalidad, vinculada a la sexualidad es la falta real que Lacan (1964) apartándose de la obsesión universitaria, trabaja en el Seminario XI, Clase del 27 de mayo. Esta falta real se constituye en el advenimiento del ser viviente, enlazado a la reproducción sexuada. Al quedar sujeto a lo sexual queda subordinado a la muerte individual.

El concepto de muerte de Freud, rompe el mero itinerario de nacimiento, florecimiento y muerte. Y por el contrario, se ubica en el origen de la vida misma en su devenir dialéctico y no al final.

El sofista Epicuro sostiene: si somos, ella no es, y cuando ella sea nosotros no seremos ya. Nos es consabido que al no existir una experiencia de la propia muerte, no es posible la instauración de una representación-cosa de la misma.

Concepto de representación que Freud importa de Stuart Mill. Esta valoración e importación epistemológica se encuentra en el trasfondo sus diversos procedimientos lógicos.

Indudablemente y en este contexto, el sujeto no busca su complemento libidinal (lo femenino-masculino), sino aquello que fue una parte de sí mismo, pero que ha quedado para siempre perdido, es decir, lo inmortal.

Freud (1915) en “De guerra y muerte. Temas de actualidad” al considerar la muerte afirma: "De creérsenos, estábamos desde luego dispuestos a sostener que la muerte es el desenlace necesario de toda vida, que cada uno de nosotros debía a la naturaleza una muerte y tenía que estar preparado para saldar esa deuda; en suma, que la muerte era algo natural, incontestable e inevitable. Pero en realidad solíamos comportarnos como si las cosas fueran diversas. Hemos manifestado la inequívoca tendencia a hacer a un lado la muerte, a eliminarla de la vida. Hemos intentado matarla con el silencio; y aun tenemos [en alemán] el dicho: «Creo en eso tan poco como en la muerte». En la muerte propia, desde luego. La muerte propia no se puede concebir; tan pronto intentamos hacerlo podemos notar que en verdad sobrevivimos como observadores. (...) En el fondo, nadie cree en su propia muerte, o, lo que viene a ser lo mismo, en el inconciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad."

En la Tesis doctoral de Marx (1841, p. 14), se lee:

"La muerte esta ella misma preformada en lo viviente; seria necesario, entonces, tanto como la forma de la vida, captar esta otra, según su estructura, mediante un caracter especifico".

Lacan considera la existencia de una segunda vida y de una segunda muerte en el hablanser. La segunda vida se constituye a partir de ser atravesado el ser natural por el significante. Esta segunda vida implica la palabra y el deseo. El hablanser via significante se relaciona con su propia muerte, se anticipa pero sin conocerla. Además de la muerte orgánica se requiere una segunda muerte que inscriba su nombre y legado. El sujeto se conforma como artificio en lo eterno, en la memoria de su comunidad, en la lápida.

Hay aquí, y de manera singular un espacio que se constituye entre las dos muertes, como el lugar propio para la tragedia.

Recordemos que Donatien Alphonse François de Sade, rechazó la segunda muerte, no quería ninguna inscripción que recordase donde estaban sus restos, no aceptaba una relación con lo simbólico, sólo con el gozo. Por el contrario Antígona, procura la muerte antes que su hermano no reciba una sepultura de acuerdo a las leyes divinas. El lazo social del discurso capitalista se vincula más a la propuesta del Divino Márquez.

La muerte se encuentra en el fundamento de los símbolos (sepultura). El símbolo ocupa el lugar de la cosa, un equivalente de su muerte. Lacan propone que la función del analisis, es presentificar la muerte para el analizante. En la hiancia es por donde la muerte se presentifica. La posibilidad de muerte sostiene el deseo y otorga el sentido de la existencia. (Moreira, 1916)

Capítulo 4

Una dimensión de gozo. 2467 errores

"Al final, su perrita lo rechazó y él mismo diagnosticó: 'Esto significa mi muerte'. Y murió el día siguiente".

J. Schavelzon. 17-06-2012 - Entrevista

Parto de un interrogante: ¿a veces —quizás en exceso— presentaba Freud una peculiar inclinación a la respuesta psicosomática? Desde luego, en su arduo itinerario encontramos: trastornos cardiológicos (arritmias) desde 1893/94, alteraciones broncopulmonares, un carcinoma verrugoso desde 1923, jaquecas pulsátiles, amigdalitis, otitis, rinosinusitis, tifoidea, viruela, neumonía, reumatismo, ciática, colon irritable y alteraciones de la próstata.

Esta singular inclinación, como yo lo entiendo, se desplegó en el contexto de una adicción al tabaco —era un empedernido fumador de cigarros—.

Ahora bien, la afección cancerígena exigió una adecuada revisión por parte de Schavelzon (1983), de las placas histopatológicas de Freud que se encuentran en el Instituto Curie de París. Esto posibilitó un nuevo diagnóstico: ¿entonces, de qué trata? De un carcinoma verrugoso, entidad descrita por Lauren Ackerman, de St. Louis, Missouri, en 1948. Lo llamativo, agrega Schavelzon, no sólo es que no era un cáncer, sino que los médicos patólogos diagnosticaron que no era cáncer, sin embargo, lo operaron de cáncer.

También, y es sorprendente saber que en las Cartas a Fliees de Freud, se lee:

"sufrí violentas arritmias con constante tensión cardíaca, opresión y ardor precordial, dolores abrasadores que descendían por el brazo izquierdo, cierta disnea...".

Son elocuentes las frases de Freud que transcribo literalmente:

"Hoy puedo escribir porque tengo mejor esperanza; me he rescatado de un ataque miserable con una cocainización. No puedo ocultar que no paso más de 1-2 días sin una cauterización o una galvanización, pero tampoco esto produce efecto por el momento. Preferiría que te avinieras a no querer saber nada más sobre el tema corazón" (Cartas a Fliess, 26.04.1895).

"En los primeros días de estos últimos, reparo todavía con orgullo en que puedo subir escaleras sin disnea, desde hace tres días, dolores en la zona del corazón, pulso atáctico y considerable insuficiencia. Hoy, p. ej., llegué a un lugar, encontré el coche del consultor ya ante la puerta, corrí escaleras arriba y después durante cinco minutos no pude hablar, tuve que declararme enfermo, etc." (Cartas a Fliess, 04.05.1895).ⁱ

Hacia 1914 se enteró de la muerte de su medio hermano Emanuel, a los ochenta y un años, según Freud, no había soportado la tarea más difícil: los avatares de la guerra.

Cuando cumplió los sesenta años, en mayo de 1916, escribió sobre este destino paradójico, que ya franqueaba el umbral de la vejez:

"que no podía dejar nada para más adelante, que su corazón y sus arterias habían envejecido y que él no era lo que su padre había sido a su edad" (Roudinesco, 2015).

Una pequeña síntesis de este itinerario psicosomático de Freud se lee en Didier Anzieu (1988, p. 71). El autoanálisis de Freud:

ⁱ En Tajer (2009) se lee: En los sujetos investigados vinculados al riesgo cardíaco, se encuentran hábitos poco saludables, como el consumo excesivo de comida, tabaco (Freud era un gran fumador) y alcohol. También, una actividad física muy limitada, con dificultades para delegar tareas, y la presencia del otro es registrada como un escollo.

“Estaría tentado de reconstruir las cosas de la siguiente manera. Hacia 1880, junto a Brücke, Freud comienza a fumar cigarrillos. En 1884-1885, sus investigaciones sobre la cocaína le hicieron experimentar sus efectos estimulantes y euforizantes y se puso a absorberla más o menos regularmente. La comprobación de casos de cocainomanía lo llevó a renunciar al uso de esa droga. Encontró entonces en un fuerte consumo de cigarros de hoja un medio de contrabalancear la mayor parte de su sintomatología neurótica de tipo psicósomático. Pareciera que a partir de entonces, salvo una alusión a las toxicomanías como sustitutos de la masturbación en una carta a Fliess del 22 de diciembre de 1897 y la hipótesis de una fijación erógena en la zona labial de bebedores y fumadores en Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad, ya no se interesó, científicamente hablando, en esta forma de psicopatología”.

Un erotismo intrasomático: 2467 errores

Ahora voy a tomar algunos textos de Freud, estricta y sutilmente enlazados a la problemática y enigmática realidad del cuerpo.

En "Psicopatología de la vida cotidiana", Freud (1901, p. 236) comenta al concluir la corrección de la "Interpretación de los sueños", que decidió no modificar "nada más, aunque tuviera aún 2467 errores".

Entonces, escribe a Fliess, entreteje distancias y repite el lenguaje de pulsión o querencia, en el siguiente análisis:

"A mi edad actual, 43, agrégale 24 y tendrás el número 67, es decir, que me he concedido 24 años más de trabajo".

"Era 1899, esto nos lleva al año 1923, en el que Freud cumple 67 años".

Cuando Georg Groddeck, hacia 1924, le comenta a Freud sobre la traducción de "Psicopatología" al sueco por su esposa, le dice:

"Mi mujer se ha percatado (...) de la cifra 2467 y ella cree que tiene un significado especial en su inconsciente... En este año usted cumplió 67 y mi esposa cree, y yo comparto su opinión, que ahí se puede encontrar una vía de acceso a las capas profundas de su Ello y cuya indagación conduzca a la curación de su ser" (carta del 4-1-1924).ⁱⁱ

Por cierto, para Groddeck, que se esforzó por divulgar algo de las hipótesis sobre psicosomática, la enfermedad de Freud era un autocastigo. El maestro vienés, esperaba morir a los 67 —deseo de muerte—,

ⁱⁱ Freud apela a la expresión "Ello" de Groddeck, que había recurrido a Nietzsche, que utilizaba éste término con carácter impersonal.

Groddeck le ofrece tratamiento, pero no acepta y con dura expresión le contesta:

"¿De modo que usted y su mujer también han notado algo! Me había irritado la posibilidad de hallar una confirmación de las potencias ocultas" (carta del 15-1-1924).

En páginas de "Correspondencia con" Groddeck, Freud agrega:

"tengo que afirmar que es Ud. un espléndido psicoanalista que ha comprendido plenamente el núcleo de la cuestión. Quien reconoce que la transferencia y la resistencia constituyen los centros axiales del tratamiento pertenece irremisiblemente a la horda de los salvajes (...) no es preciso ampliar el concepto de Icc. para abarcar sus experiencias relativas a afecciones orgánicas (...) el acto inconsciente ejerce una intensa influencia plástica sobre los procesos somáticos".

Además, arguye y concluye:

"¿Por qué desde su bonita base se arroja Ud. a la mística, suprime la diferencia entre lo anímico y lo corporal, y se aferra a teorías filosóficas que no vienen al caso? (...) Es cierto que lo Icc. constituye la auténtica mediación entre lo corporal y lo anímico, acaso el tanto tiempo

buscado 'missing link'. Mas, que al final lo hayamos descubierto no nos permite ver más lejos (...) Me temo que sea Ud. también un filósofo y tenga la inclinación monística de menospreciar las bellas diferencias de la naturaleza en aras de la seductora unidad. ¿Acaso con ella nos libramos diferencias?" (Freud, S., Groddeck, G. 1970).

A partir de 1923, Freud sufre una intensificación de los procesos bronconeumónicos a repetición. Esto último se constituye en uno de los factores de su muerte.

Vuelvo a las primeras exteriorizaciones de la enfermedad, en Rodrigué (1996) encuentro:

"A mediados de febrero de 1923, o tal vez antes, Freud detectó un tumor, como un carozo en la boca. Al principio no tomó ninguna providencia. Sin duda temía la prohibición de fumar. De hecho, ya había percibido en 1917 una hinchazón dolorosa semejante en el paladar. Irónicamente, esa tumoración luego disminuyó cuando un paciente le regaló una maravillosa caja de habanos -engañador oasis de humo azul. En 1923 el tumor había crecido demasiado como para ignorarlo. En esa época, lo mismo que cuando padeció el problema cardíaco, Freud no tenía médico personal, aunque fuese un médico rodeado de médicos.

Él sospechó la enfermedad antes de ese fatídico año 1923. Había habido malos augurios: la muerte de Von Freund y de Sophie, el prenuncio tumoral de 1917. En el campo de las premoniciones tenemos esa extraña carta a Ferenczi, de mayo de 1921, en la cual, al cumplir 65 años, dice que 'siete de mis órganos internos están luchando por tener el honor de poner fin a mi vida'.

Posteriormente, a fines de la segunda semana de abril, coincidiendo con la aparición de El yo y el ello, Freud consulta al dermatólogo Max Steiner. ¿Por qué un dermatólogo? Max Schur explica: 'La mucosa bucal es una región «limítrofe», compartida por los especialistas de oído, nariz y garganta, por los cirujanos de la boca y por los dermatólogos'.

Steiner lo examina y concluye que el tumor es maligno: un epiteloma. Indica la remoción quirúrgica, pero engaña a Freud, diciéndole que se trata de una leucoplasia".

Por lo pronto, me detengo en la carta de Freud a Ferenczi, 8 de mayo de 1921, en S. Freud y S. Ferenczi, Correspondance, vol. 3, op. cit., p. 61, encontramos: Cuando Freud cumplió sesenta y cinco años, el 6 de mayo de 1921, le obsequiaron el original del busto construido por David Paul Königsberger.

"Desde entonces, la idea de la muerte ya no me abandona y a veces tengo la impresión de que siete órganos se disputan aún el honor de poder poner fin a mi vida (...). Pero no he sucumbido a esta hipocondría, la considero con soberana frialdad, un poco como las especulaciones del Más allá".

Es notorio el lenguaje de órgano en términos de Freud y el numérico en términos de Lacan. Es propio de este lenguaje un destino de pulsión como la forclusión o preclusión (Al.: *Verwerfung*) de sentido que cobra eficacia en la "soberana frialdad".

Agrego una circunstancia singular: el cáncer suele comenzar unos tres años antes de su expresión clínica (Schavelzon, 1983). De acuerdo con estas consideraciones la enfermedad de Freud habría comenzado alrededor de 1920, año en que muere su hija Sophie de un aborto mal practicado.

Mukherje, S., (2011) considera el cáncer el "emperador de todos los males" y agrega:

"... una antigua enfermedad antaño clandestina y sólo mencionada entre murmullos, que se ha metamorfoseado en una entidad letal y de formas cambiantes, imbuida de una potencia metafórica, médica, científica y política tan penetrante que a menudo se caracteriza al cáncer como la peste definitoria de nuestra generación".

Freud establece un enlace analógico (preferiría usar analéctico) entre las propuestas de Weismann y sus desarrollos teóricos. Procura derivar el modelo genético en una especie de metapsicología.

Y después Freud (1920g) sigue. Y no solamente continúa, sino que confirma: las células germinales implican un “narcisismo absoluto”, las células de los tumores malignos son consideradas “narcisistas”.

En verdad, basta considerar unos párrafos de Mukherje, S., (2011):

"El cáncer no es una sola enfermedad, sino muchas. Las llamamos «cáncer» porque comparten una característica fundamental: el crecimiento anormal de las células. Y más allá de ese factor común biológico, hay profundos temas culturales y políticos que recorren las diversas encarnaciones del cáncer y justifican un relato unificador".

Freud y el sueño de la Inyección de Irma

Es notorio cómo la problemática orgánica de Freud se había anticipado en un sueño (Schavelzon, 1983).

Efectivamente, el 12 de junio de 1900 Freud escribe a Fliess: "¿Crees que en esta casa podrá leerse algún día una placa de mármol que diga así?

"Aquí, el 24 de julio de 1895, se le reveló al Dr. Sigmund Freud, el enigma de los sueños..."

El miércoles 24 de julio de 1895, Freud (1900, p. 128/9) tiene el siguiente sueño:

“Un gran vestíbulo -muchos invitados, a quienes nosotros recibimos. Entre ellos Irma, a quien enseguida llevo aparte como para responder a su carta, y para reprocharle que todavía no acepte la «solución». Le digo: «Si todavía tienes dolores, es realmente por tu exclusiva culpa». Ella responde: «Si supieses los dolores que tengo ahora en el cuello, el estómago y el vientre; me siento oprimida». Yo me aterro y la miro. Ella se ve pálida y abotagada; pienso que después de todo he descuidado sin duda algo orgánico. La llevo hasta la ventana y reviso el interior de su garganta. Se muestra un poco renuente, como las mujeres que llevan dentadura postiza. Pienso entre mí que en modo alguno tiene necesidad de ello. Después la boca se abre bien, y hallo a la derecha una gran mancha blanca (113), y en otras partes veo extrañas formaciones rugosas, que manifiestamente están modeladas como los cornetes nasales, extensas escaras blanco-grisáceas. Aprisa llamo al doctor M, quien repite el examen y lo confirma... El doctor M. se ve enteramente distinto que de ordinario; está muy pálido, cojea, está sin barba en el mentón... Ahora también está de pie junto a ella mi amigo Otto, y mi amigo Leopold la percute a través del corsé y dice: «Tiene una matidez abajo a la izquierda», y*

también señala una parte de la piel infiltrada en el hombro izquierdo (lo que yo siento como él, a pesar del vestido)... M. dice: «No hay duda, es una infección, pero no es nada; sobrevendrá todavía una disentería y se eliminará el veneno»... Inmediatamente nosotros sabemos de dónde viene la infección. No hace mucho mi amigo Otto, en una ocasión en que ella se sentía mal, le dio una inyección con un preparado de propilo, propiteno... ácido propiónico... trimetilamina (cuya fórmula veo ante mí escrita con caracteres gruesos)... No se dan esas inyecciones tan a la ligera... Es probable también que la jeringa no estuviera limpia”.

Freud había tenido en tratamiento y con éxito parcial, a una muchacha amiga, Anna Hammerschlag-Lichteim. Con cuyo nombre nominó a una de sus hijas.

Años después y luego de la operación de paladar, la situación de la boca de Freud es similar a la descrita en el sueño de Irma:

Así, "la gran mancha blanca" del sueño, se enlaza a su leucoplasia, en zona de la mejilla derecha y paladar.

"Los cornetes nasales" del sueño, a los propios, que se podían observar por la boca luego de las operaciones.

De hecho, las "grandes escaras blancogrisáceas", no escapan a esta determinación.

La alusión a la "dentadura postiza", y muy especialmente el comentario "sobre la infección", que fue el elemento que complicó en gran medida esos 17 años de evolución. Infección de la cavidad nasal y de la cavidad quirúrgica y que también complicó la radionecrosis.

Esta lesión de tejidos también provocó la ulceración de su mejilla derecha en ese tiempo, ya gravemente afectada por las radiaciones.

Cerca de su última operación en Inglaterra, hacia 1939, se le afeitó la barba ("el Dr. M... muy pálido... cojea y no tiene barba").

La muerte de Freud

Extenuado, Freud pudo aún escribir: "Ya no hay duda de que se trata de un nuevo ataque de mi viejo y querido carcinoma, con el que comparto mi existencia desde hace ya dieciséis años. ¿Quién sería el más fuerte en ese momento? Cómo es natural, no podíamos decirlo de antemano".

"Esta necrosis, infección y ulceración maloliente, con intolerables dolores e imposibilidad de comer, más una neumopatía fue la causa probable de la muerte" (Schavelson, 1983).

En esta situación, y es asunto que da en qué pensar, el dormir de Freud implicaba la pesadilla. Y nos es consabido que el sueño es el guardián del dormir, pero la pesadilla es la inversa, el guardián del despertar. La

pesadilla, implica una “*ruptura de los límites del infierno*” en términos de Borges, que involucra un morir, pero un morir a la manera ajena. En esto último consiste propiamente la patología.

El sueño de la Inyección de Irma remite a dos elementos que hacen de fundamento: el inalcanzable ombligo del sueño, que Freud establece al concluir las asociaciones al “mirar dentro de la garganta”. El otro elemento del sueño es la trimetilamina. Es notorio el erotismo propio del lenguaje de órgano.

Para concluir, un verdadero testimonio que no podemos ignorar: el 21 de septiembre de 1939, Freud recurrió Schur y a su promesa de ayudarlo a poner término a su vida cuando llegase el momento. Le pidió que hablase con su hija Anna: “Si ella cree que es justo, acabemos de una vez, entonces”. Schur, le estrecho la mano y prometió ayudarlo. Le administró tres veces una dosis letal de morfina. El fallecimiento se produce en el contexto de una profunda sedación. Freud murió el sábado 23 de septiembre de 1939, a las tres de la mañana (Schur, 1980, Roudinesco, 2015).

Capítulo 5

Encrucijadas. La cura y el sanar

" El dormir profundo hace posible que el cuerpo dure".

Jacques Lacan

("Más allá del despertar", 1974)

Aquí, es significativo dilucidar cuestiones de la cura y el sanar en niños y/o adolescentes. Estos términos se suelen utilizar indistintamente como si remitiesen a la misma significación —unívoca—, aunque su discernimiento fue sugerido por Freud (1912) en "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico", cuando apela al dicho de un viejo cirujano francés Ambroise Paré, que había tomado esta expresión: «Je le pansai, Dieu le guérit-». El analista debe darse por satisfecho con algo parecido". Traducción: "Yo curé sus heridas, Dios lo sanó". Pero no es sólo el creador del psicoanálisis, el que establece diferencias, sino que también Lacan (1966) en "*Variantes de la cura tipo*" considera:

"el sanar como beneficio por añadidura de la cura psicoanalítica".

Ya en un texto muy temprano en su obra Freud (1890) en “Tratamiento psíquico” propone:

“es muy posible que el designio de sanar o la voluntad de morir no dejen de influir sobre el desenlace, incluso en casos graves y delicados”.

Así pues, Freud (1933a, p. 98), considera que una singular pulsión de autoconservación, la pulsión de sanar puede enlazarse y colaborar con el quehacer del analista, así se lee: “por un vasto ámbito del reino animal se extiende una capacidad para formar de nuevo órganos perdidos, y la pulsión de sanar a la cual debemos nuestras curaciones – unida a nuestros auxilios terapéuticos- quizá sea el resto de esta facultad desarrollada de manera tan grandiosa en los animales inferiores”.

A esta tesis Freud la invierte dialécticamente y propone la necesidad de estar enfermo y dejarse morir, como resistencia —alteración— de la autoconservación. En Freud, (1940a, p. 181) se lee que esta necesidad está “anclada en unas profundas alteraciones de su economía pulsional”, y que se constituyen como la causa de su discordia.

Pero, ¿qué propone Joan Corominas (1987), en el Diccionario Etimológico, sobre el término "cura"? Que procede del lat. "cura, 1220-50, 'asistencia que se presta a un enfermo' y antiguamente 'cuidado'.

Del lat. cura 'cuidado, solicitud'. Al 'párroco', 1330, se aplicó esta denominación por tener a su cargo la cura de almas o cuidado espiritual de sus feligreses.

Deriv. Curar, S. XIV (curiar, h. 1140), lat. cūrare 'cuidar'; curadillo 'bacalo seco', 1605 (véase abadejo); curable, 1611; curación. Curador; curaduría, 1495; cúratela.

También, para Corominas (1987) el término "sanar" proviene de "SANO, med. S. X. Del lat. sanus 'sano', 'sensato, que está en su juicio'.

Es sensato. Deriv. Sanar, h. 1140, lat. sanare id.; sanable, 1495; sanativo; sanatorio, h. 1900.

Sanear, h. 1400; saneado; saneamiento, 1495. Sanidad, 1220-50; sanitario, S. XIX, deriv. culto del lat. sanitas, -atis, 'sanidad'.

Sobresanar.

Cultismos: Insano, h. 1440, lat. insanus; insania, princ. S. XVII. Subsananar, 1739.

Vesania, S. XIX, tom. del lat. vesania fd., deriv. de vesanus 'loco furioso'; vesánico.

Cpt . Malsano. Sanalotodo".

Winnicott (1970) en una conferencia sobre "La cura", afirma que la palabra "cura" tiene una historia, tiene una raíz etimológica y como las personas debe luchar y esforzarse para establecer su identidad. En un principio, alrededor del siglo XIII, la palabra "cura" remite a cuidado, luego también implica un resultado favorable.

"La frase: 'Que el agua y la sangre sean del pecado la doble cura' contiene ya algo más que una alusión al paso del cuidado al remedio, es decir, a la transición a la que me estoy refiriendo aquí y ahora. En el uso que se da al término en la práctica médica es posible advertir una brecha entre las dos acepciones. El sentido de remedio, de erradicación de la enfermedad y de su causa, tiende a prevalecer hoy sobre el de cuidado".

Con relación al discurso de la cura, puedo decir que existen diversas modalidades, entre ellas la cura por

amor, la cura por reposo, la cura por restitución, la cura imaginaria, la cura por abstinencia y la cura analítica que nos interesa. Entre esta última y las primeras se funda una tajante oposición similar a la propuesta por Leonardo da Vinci, con relación a las artes, en las fórmulas *per vía diporre* y *per vía di levare*. El pintor trabaja *per vía di porre*, al colocar sobre la tela en blanco colores que no estaban, el escultor por el contrario realiza su tarea:

“per vía di levare, pues quita de la piedra todo lo que recubre las formas de la estatua contenida en ella. De manera en un todo semejante, [...] la técnica sugestiva busca operar per vía di porre; no hace caso del origen, de la fuerza y la significación de los síntomas patológicos, sino que deposita algo, la sugestión, que, según se espera, será suficientemente poderosa para impedir la exteriorización de la idea patógena. La terapia analítica, en cambio, no quiere agregar ni introducir nada nuevo, sino restar, retirar...” (Freud, 1904, pág. 250)". Es notorio que la función de sustracción, de retiro, del diálogo analítico, lo aproxima metodológicamente a la mayéutica socrática como se desprende de los encuentros privados de Sócrates con sus alumnos, descritos por Aristófanes. La interrogación permanente, sobre el conocimiento, procuraba en su interlocutor el parto de ideas claras y distintas con relación al autoconocimiento y la autodefinición.”

Al ocuparse de las limitaciones de los recursos prácticos, Freud (1913c) compara el trabajo analítico con el ajedrez. Así nos dice: "Quien pretenda aprender por los

libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehusa la infinita variedad de las movidas que siguen a las de apertura. Únicamente el ahincado estudio de partidas en que se midieron grandes maestros puede colmar las lagunas de la enseñanza. A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico" (Freud, 1913c, La iniciación del tratamiento, p. 125). Por lo tanto, sólo podremos precisar con mayor nitidez algunos elementos del inicio y final de análisis, mientras que, para las lagunas intermedias, generadas por la infinita variedad de posibilidades que brinda el material, sólo me queda remitir a los lectores a trabajos de los maestros del psicoanálisis, aunque trataré de dar algunas precisiones.

Al respecto, en David Nasio (1996, p. 14) se lee: "El analista dirige la cura. En lugar de un retorno a Freud, como Lacan lo proclamó en su época, hoy nuestra consigna sería la de retornar a la afirmación que expresa que la cura se conduce y se dirige".

Dicho una vez más, y de otra manera, en Freud (1909) encontramos:

“Es para nosotros algo consabido, señalo yo, que a los enfermos su padecer les procura una cierta satisfacción, de suerte que en verdad todos se muestran parcialmente renuentes a sanar. No ha de perder de vista, le digo, que un tratamiento como el nuestro se realiza bajo continuas resistencias; y que yo se lo recordaré una y otra vez.”

Incertidumbre e inquietud en el proceso de la curaⁱ

La lógica de la cura analítica implica la incertidumbre y la inquietud al estilo freudiano. Con respecto a este último, puedo decir que, incluye el conflicto derivado de las tramitaciones de la libido, su expresión en la cultura y las exigencias de la autoconservación que se exterioriza en el proceso de producción. Este incesante malestar se constituye como una necesidad lógica y es el fundamento mismo de la cura.

Ahora bien, con relación a la incertidumbre es necesario aclarar que en ella se configura lo nuevo. Dicho de otra manera, la incertidumbre, inherente a la lógica de la cura, es la posibilitadora de lo novedoso que se puede generar en el ámbito del análisis. El azar ocupa su lugar, y el determinismo el propio, de tal forma que el análisis discurre entre el determinismo y el azar. Ahora bien, en diversos casos el sujeto y en ocasiones el analista no pueden sobrellevar sin perturbaciones esta incertidumbre

ⁱ Cura: Diosa romana de la inquietud. Se trata de una fábula latina cuyo contenido resumo a continuación: Cura se aproxima a un río, modela porciones de arcilla, pidiéndole a Júpiter que les infunda un espíritu. Cuando pretenden, Cura y Júpiter, ponerle un nombre a lo creado, discuten, sin ponerse de acuerdo. La tierra interviene en la controversia, porque de ella se tomo la arcilla para la creación, y solicita que se le dé su nombre. Ante tal situación, se requiere la intervención de un Juez, y Saturno es nombrado para tal efecto. Su dictamen es el siguiente: Por haberle otorgado el espíritu, Júpiter, lo recibirá a su muerte; por haberle concedido el cuerpo, Tierra, tendrá su materia; y por haberle dado forma, Cura, la inquietud, lo poseerá mientras viva. Finalmente, recae el juicio sobre el origen de la polémica: el nombre. Será llamado “Homo”, puesto que esta constituido por humus [tierra].

del porvenir del tratamiento, recurriendo en ocasiones a la certeza como forma de evasión. Sin embargo, la incertidumbre se constituye siempre como un momento lógico entre la patología y la cura, como un camino que posibilita el acceso a la cura y como tal debe ser afrontado cobrando, en esta situación, la angustia una particular relevancia. Cabe agregar, que la angustia —de castración— como desprendimiento de afecto, marca o señala la verdad del sujeto [su deseo] y desde luego, el decurso de la cura —dirección.

El rigor que reclama la cura analítica es de carácter ético, y siempre tiene un carácter asintótico. Por último, recordemos que Freud en "Esquema del Psicoanálisis", considero el curar como una de las tareas imposibles, junto con el gobernar y el educar. Previamente en "El Hombre de los Lobos", había afirmado que la escritura de la historia completa de la adquisición de la enfermedad, el devenir terapéutico y curación eran una labor irrealizable. Con respecto a la pulsión de sanar, puedo mencionar que Freud en 1933, "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis" nos dice que:

"[...] por un vasto ámbito del reino animal se extiende una capacidad para formar de nuevo órganos perdidos, y la pulsión de sanar a la cual debemos nuestras curaciones -unida a nuestros auxilios terapéuticos- quizá sea el resto de esta facultad desarrollada de manera tan grandiosa en los animales inferiores". La pulsión de sanar es un afán de autoconservación [enlazado a la libido] que procura eludir formas ajenas del morir, y que habilita un morir a la manera propia —apoptosis—, y que está presente en la dirección de la cura. Previamente, en la Conferencia 26 "La teoría de la libido y el narcisismo", el autor del psicoanálisis afirmó que es "La aspiración del sujeto a sanar" lo que promueve el "trabajo en común con nosotros".

Siendo la cura misma una articulación del afán de esta pulsión de autoconservación y nuestros auxilios terapéuticos. La exigencia de sanar en un sujeto suele dar indicios de su trabajo [al menos en ciertas ocasiones] mediante los llamados sueños de "curación", aunque es imprescindible diferenciar a estos últimos de los sueños de comodidad, que expresan el trabajo de la resistencia, principalmente de transferencia, que suele llevar al sujeto a considerar que la labor analítica ya no es necesaria. Recordemos que la transferencia, que se conforma como el mayor obstáculo de la cura analítica, se convierte en su afán dialéctico, al ser trabajada por el analista, en su más poderoso auxiliar. También es necesario mencionar a los llamados "sueños confirmatorios" [Freud, 1911], que corroboran lo conjeturado por la cura. Aunque "La gran mayoría de los sueños se anticipan a la cura, de suerte que, de ellos, deducido todo lo ya consabido y entendido, se obtiene una referencia más o menos clara a algo que hasta entonces permanecía escondido".

Por otra parte, el deseo de sanar implica la articulación de la autoconservación y la libido, se atiene a un criterio particular que regula en un principio a las excitaciones intracorporales, la alteración interna. En realidad, coincide esta última [la alteración interna] con la acción específica, al igual que en la pulsión de dormir y respirar. Cuando el esfuerzo de dormir alcanza su meta no sólo se puede articular con la pulsión de sanar, sino que esta última incrementa su eficacia.

Asimismo, en psicopatología nos encontramos con una fijación en una alteración de la autoconservación, que se exterioriza como un afán por enfermar. En las patologías tóxicas, como las psicopatológicas, las

adicciones y otras, la cura implica mudar el campo del gozo en placer y lo no escrito en escritura vía identificación con lo que salió de uno mismo — sinthome—.

La función del arte y la cura

El análisis con niños y/o adolescentes incluye una significativa conjetura: la división del trabajo entre el sujeto y el analista. Y desde luego la función del arte, lo que se vincula estrechamente con una posición del analizante ante el campo del gozo y su economía.

El término psicoanálisis etimológicamente remite a "psico": alma, mente y "análisis", separar, desatar, de ninguna manera se enlaza a una "psicosíntesis" (dialéctica), trabajo que Freud deja al instrumento anímico. Esta síntesis anímica la podemos enlazar a la comprensión, y al respecto en Lacan (1958), La dirección de la cura, se lee: "A menudo vale más no comprender para pensar, y se pueden galopar leguas y leguas de comprensión sin que resulte de ello el menor pensamiento".

Ahora bien, al hablar de economía en el análisis, rescato dos sentidos posibles: uno referido a la utilización de la menor cantidad de recursos en la intervención y otro, enlazado a los montos libidinales. En esta última modalidad hablamos de la economía del caso, a la cuál se enlaza la dirección de la cura ligada a una meta estratégica.

En verdad, la dirección de la cura, que no es una dirección de la conciencia, ni una dirección del paciente, implica un arte que puedo descomponer en dos aspectos:

uno transmisible, acorde a fines, y otro, no transmisible, que implica la sublimación y la creatividad, por ende no se puede enseñar ni aprender.

Cuando me refiero a la función del arte, no puedo prescindir del decir de Winnicott (1954), “La regresión en el marco psicoanalítico”:

"El analista puede ser un buen artista, pero a menudo me he hecho la siguiente pregunta: ¿A qué paciente le interesa ser el poema o el cuadro de otra persona?"

Sin embargo, cuando Lacan habla del arte no alude a la concepción actual sino a la medieval, que hace mención a la medida del hombre y de la palabra. Así, lo específico de esas artes y establece diferencias de las ciencias que emergen de las artes liberales es:

"su relación esencial, básica, con la medida del hombre. Creo que tal vez el psicoanálisis es actualmente la única disciplina comparable con aquellas artes liberales, debido a esa relación interna que no se agota jamás, que es cíclica, cerrada sobre sí misma: la relación de la medida del hombre consigo mismo, y muy especialmente, y por excelencia, el uso del lenguaje, el uso de la palabra."

Finalmente, en el contexto de una dilucidación de la escritura Lacan (1975/76) Seminario 23, nos sale al paso con la siguiente afirmación: *"el arte puede incluso alcanzar el síntoma"*, desde luego, una dimensión imposible.

Capítulo 6

El fenómeno psicosomático. El caso Juan

"Las relaciones psicosomáticas se sitúan a nivel de lo real".

Lacan (1954/55, pg. 130)

"La enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía más onerosa. Todos, al nacer, somos ciudadanos de dos reinos, el de los sanos y el de los enfermos. Y aunque todos prefiramos usar solo el buen pasaporte, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado, al menos por un tiempo, a identificarse como ciudadano de aquel otro lugar.

Susan Sontag

Trataré de investigar una serie de transformaciones que acaecen en los sujetos, afectados por fenómenos psicosomáticos. En este recorrido apelaré al texto clínico de Juan, un púber de 12 años, que padece crisis asmáticas y alérgicas. Lo que nos fuerza a discurrir por las organizaciones de la libido, el campo del gozo, y los procesos dialécticos o más bien analécticos de producción subyacente, en el contexto de una geometría y energética específica.

¿Cómo se muestra el fenómeno psicossomático?

Cuando Freud (1926d), propone los síntomas más frecuentes de la histeria de conversión, los discrimina de acuerdo a las características de la primera tónica, diseñada de acuerdo a la geometría de Euclides: 1) su desplazamiento al extremo motor o sensorial del aparato psíquico, 2) su permanencia o transitoriedad, un factor temporal y 3) las variaciones de las sensaciones de displacer que los acompañan.

Aquí, mi relato es acorde a la enigmática realidad o, más bien a mi recuerdo y fantasmática de la realidad, lo cual es lo mismo. Así, cuando los padres: Irma de 45 años y Pedro de 47, traen a Juan a la consulta, se observa:¹

Motricidad exterior: a) Un lenguaje donde predominan holofrases, en las cuales se comprimen dos significaciones básicas: la de un fragmento de sus pulmones y la del contexto, este último se apropia del primero,² no se constituye un intervalo, es decir, la hiancia donde el sujeto aparece y desaparece. b) En sus frases habitualmente no hay un lugar para el yo, lo que expresa ciertas fallas identificatorias. Las referencias a sus problemas orgánicos, carecen de toda conexión con la vida anímica. c) Expresiones numéricas y de los verbos como metas de la pulsión, que las evocan, tales como sumar, restar, calcular. Al respecto, el sujeto solía embarcarse en

¹ En 1995 escribí fragmentos del caso Juan, que ahora reescribo desde otra perspectiva teórica.

² La holofrase, es una producción o manifestación que condensa diversas significaciones. Al estilo del "ombligo del sueño" descrito por Freud (1900a). Cabe agregar, que en estos pacientes las holofrases, no admiten su descompresión en un pensar fantaseador. En los sujetos narcisistas trasgresores, la holofrase tiene el valor de un acto, que comprime una posición del yo, del modelo y del objeto. (Maldavsky, 1986)

largos cálculos acerca de la ganancia del terapeuta. En la escuela y en sesión desplegaba su "facilidad para el cálculo numérico" suponiendo en su interlocutor cierta dificultad en la materia. d) Discurso catártico, la palabra es utilizada para desprenderse de tensiones. e) Las expresiones acerca de sus afectos, fantasías y sueños son muy acotadas, casi podríamos decir que no hay lugar para las formaciones del inconsciente. Sin embargo, despliega una gran actividad en sus tareas escolares.

-Motricidad interior: a) Estados de sopor o adormecimiento, b) Por momentos estados de furia, c) Depresión por la pérdida de un contexto que se manifiesta como un decaimiento general.

-Percepción exterior: a) Determinadas palabras, gritos, o sonidos suelen irrumpir en su cuerpo. b) También, es afectado por la inhalación de sustancias alergénicas, como el polvo ambiental.

-Percepción interior: a) Perturbaciones del sueño. El guardián del dormir tiende a fallar, debido a que los trazos del instrumento psíquico de Juan no son suficientes, ni adecuados para ligar los excesos libidinales.

Las frases un tanto oscuras y enigmáticas, de nivel signifiicante, que entonces usa tienen desde luego más sentido:

"Discutí con una vieja, andaba con la 'bici' por la vereda frente a una tienda cerca de mi casa; salió la vieja y me empezó a gritar que no pasara más, que le arruinaba la vereda, que le hacía perder plata, que no entraban los clientes, no supe que decirle, me quedé en silencio [...] entre a mi casa, al rato tuve la crisis... sentí que no podía respirar"

"La vieja decía que pisaba una mancha de aceite que estaba casi enfrente del negocio."

Aquí, no se trata de teorizar por fuera del psicoanálisis, o evitar una definición de la somatización. Entonces, es pertinente la pregunta: ¿qué es un fenómeno psicosomático?

En principio, puedo decir, desde Freud, que se trata de una estásis de libido objetal, mas precisamente homosexual —edipo invertido—, al cual se le añade una posición paranoica, que se sostiene en un silogismo que parte de la frase común de otros razonamientos: yo lo amo.

Mahmoud Sami Ali (1984), por su parte, considera a la afección psicosomática, con una inusual caracterización: un negativo de la psicosis.

¿Y en las páginas de Lacan, cómo es el fenómeno psicosomático? Es una inscripción directa, sin mediación del inconsciente. Que exige ser indagado a partir de un gozo específico en su fijación —repetición—. El quehacer del analista posibilita la invención del inconsciente, la reintroducción de la inestimable dimensión del significante y del malentendido, incluso la consecuente configuración de las formaciones del inconsciente.

Agrego finalmente una circunstancia sobre el anudamiento. El fenómeno psicosomático va a funcionar como un anudamiento inestable de la estructura, ante la eficacia de la forclusión de sentido o desestimación del afecto.

No obstante, cuando hablo de estado tóxico, me refiero, desde Freud, a un estancamiento de libido homosexual, lo que implica un gozo particular que afecta ciertos órganos, en el caso de Juan, a sus propios pulmones. Por posición paranoica, entiendo, cierta configuración de personajes persecutorios, que el sujeto

genera vía proyección patológica (de las formaciones del superyó, forclusión del Nombre-del-Padre) en su mundo externo. Por ejemplo, la "vieja" —que encubre al padre—, que no lo deja pasar con su "bici", pone de manifiesto este desplazamiento. El "no" que antecede al "pasar", denota el cerramiento imperativo de su mundo exterior, a lo paranoico que se apodera de él, quizás con una audacia desafiante, incluso de su espacialidad ("no lo deja").

Ahora bien, esta definición incluye una posición psicosomática, que contiene un conjunto de marcas del sujeto y una posición específica en relación al superyó, a las pulsiones y a una supuesta realidad exterior. Este fragmento anímico puede ensamblarse con otras orientaciones del desarrollo —como operación—, tales como: una porción sublimatoria, que se conjuga en las producciones intelectuales de Juan; o una posición de carácter adictivo que se manifiesta en un apego particular al uso de aerosoles.

¿Qué es lo común y lo diferente, entre las diversas manifestaciones psicosomáticas, por ejemplo las crisis asmáticas del paciente, y las producciones de otras personas, al estilo de una tuberculosis pulmonar?

Las diferentes afecciones psicosomáticas, se encuentran unificadas por un elemento tóxico libidinal de carácter homosexual. En cambio, la especificidad diferencial esta dada, según Freud, cuando se ocupa de las neurosis actuales por la eficacia del lenguaje de la herencia y de ciertas vivencias contingentes.

Desde un punto de vista descriptivo, es posible diferenciar una desregulación del sistema inmunológico como fuente de la pulsión, el asma de Juan, y las

problemáticas autoinmunes como la psoriasis, el lupus eritematoso sistémico y la miastenia gravis.

La función biológica privilegiada para Lacan, se enlaza a las modalidades de los gozos del Otro, en este caso sobre la respiración. Se trata de una hiper-presencia, hiper-ausencia o combinatoria del Otro. Estas modalidades cobran valor en una época en que el sujeto no dispone de la posibilidad de interrogar el campo del gozo. Se trata de tiempos instituyentes. Pero eso ya decantará.

Sólo me pregunto aquí, ¿Son homologables las neurosis actuales y las perturbaciones psicósomáticas?

Nada me cuesta decir que no, ya que la neurosis actual implica la manifestación sintomática, donde la alteración orgánica, aparece opuesta al yo. Mientras que lo psicósomático, puede implicar también, identificaciones del yo con el síntoma, y con el objeto que genera decepciones (caracteropatía psicósomática) o bien la lesión puede ser investida severamente como objeto de amor y de hostilidad. (Maldavsky, 1992)

En Lacan, "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma", se lee que el fenómeno psicósomático es una inscripción directa. Lo cual implica que no hay mediación del inconsciente. Podemos agregar, que hay una carencia del fantasma inconsciente fundamental. Y al no conformarse esta mediación se produce una inscripción directa en el cuerpo, y desde luego, el fenómeno psicósomático del asma en Juan, que requiere ser abordado a partir del gozo específico en su fijación libidinal.

Aquí, en el muchacho, la inscripción no logra ser significante y se establece una lesión orgánica.

Y para colmo, la praxis que implica el quehacer del analista en psicosomática está orientada al hueso de lo real. En este contexto se plasma la consecuente técnica. Así, se indaga la superficie anímica que se presenta en el campo analítico y se recurre al arte de la intervención en el decir de Freud para discernir y establecer nuevas modalidades del trabajo, tal vez una de las tareas más difíciles.

Y añadido, el método del psicoanálisis, además de la observación directa, es fundamentalmente un proceso dialéctico de construcción o conjeturas al estilo de la abducción de Peirce, por lo cual trataremos de inferir la arquitectura y función del fenómeno psicosomático a partir de una variedad de interrogantes enlazados a la teoría freudiana y lacaniana.

Letargo, descondensación y gozo voluptuoso

Creo que es apropiado comenzar por los inicios que deberemos seguir de cerca, por la lectura freudiana del nacimiento de un niño. Aquí se genera un proceso de dispersión energética, que deberá reordenarse a partir de la instalación de ciertas lógicas. Lo que incluye necesariamente la investidura del sistema nervioso, corazón, pulmones, y laberinto, entre otros. De esta manera se despliega la actividad propia de estos sistemas y la articulación de esta variedad de investiduras, permite la configuración de un equilibrio homeorrético, que posibilita la estructuración del yo real primitivo propuesto por Freud.

Ahora bien, este yo real inicial esta formado por representaciones de órganos que se enlazan entre sí, de acuerdo a una lógica particular. Aquí es necesario indagar la manera de constitución de estas representaciones que luego van a conformar el núcleo de la representación-cuerpo. Pienso que en Juan, la representación de sus pulmones se encuentra perturbada, y desde luego el fundamento del propio sujeto. La representación cuerpo, es un residuo de por lo menos un conjunto de tres registros: a) percepción visual y conciencia, del propio cuerpo, b) doble sensación táctil, que se puede observar en la acción de tocarse a sí mismo, c) dolor orgánico derivado de un incremento de la tensión de necesidad por ejemplo, hambre, sed, respiración. (Freud, 1923b).

En Lacan (1954/55, p. 149) se lee: "Las investiduras propiamente intraorgánicas que en análisis llamamos autoeróticas desempeñan un papel muy importante, por cierto, en los fenómenos psicosomáticos. La erotización de tal o cual órgano es la metáfora que más frecuentemente aparece, a causa de la sensación que induce en nosotros el orden de los fenómenos que se halla en juego en los fenómenos psicosomáticos."

Es imprescindible para la edificación de la representación, órgano, que cobre vigencia el dolor derivado del incremento de las tensiones de necesidad. Y es evidente que los registros dolorosos posibilitan un lugar de intromisión (Freud, 1920g), una zona que podemos llamar dolorígena, que es acotada por contrainvestiduras de energía libidinal y de autoconservación, por lo cual otras partes pierden sus investiduras.

A estas contrainvestiduras, en principio podemos pensarlas como un intento de evitar la difusión del dolor

más allá de la zona dolorígena, sería como un intento de circunscribirlo. Cuando termina la tensión de necesidad de la cual derivó la vivencia de dolor, se retira la contra-investidura, quedando una marca de la zona configurada, una representación espacial, la cual es ocupada por una investidura, atención duradera y ya no transitoria como la anterior. Su función es la de servir de señal ante la posibilidad de un nuevo carácter desbordante de los estímulos, señal que indudablemente no funciona adecuadamente en nuestro sujeto.

Por otra parte, Freud (1891) a partir de su trabajo sobre las afasias, se esforzó en puntualizar la estructura y función del lenguaje y también las fases previas en su desarrollo. En este sentido, como dijimos en otro lugar, en los primeros momentos del neonato, los estímulos internos en su búsqueda del camino motor determinan la alteración interior, el grito desbordante (Freud, 1950a).

Luego en un tiempo posterior, la motricidad que se activa en la emisión de los sonidos, es hecha propia, escrita en lo psíquico. Estas huellas de movimiento se constituyen en una condición anterior, para un pensar identificatorio posterior con la propia voz, configurándose como un destino de la exigencia de trabajo de la llamada pulsión de oír —Freud— o pulsión invocante —Lacan—. Estos procesos dialécticos le permiten al niño tomar conciencia de su actividad pulsional, y a su vez instaurar una discriminación entre sonidos generados por su cuerpo (respiratorios, cardíacos, intestinales), y otras impresiones acústicas aportadas por el mundo exterior. Agrego, además, que en estas circunstancias los propios sonidos tienden a constituirse en una especie de rúbrica elemental.

Pero lo cierto es precisamente que este proceso identificatorio, que instaura una letra primordial, fundamento de la discriminación de sonidos internos y externos, es lo que se escribe inadecuadamente en Juan. Puedo agregar, que en su situación la doble percepción, exterior en los casos de los gritos del otro (la vieja), e interior-exterior en el caso de los gritos propios; implicaban un oír con el aparato respiratorio, de tal forma que los gritos derivaban en crisis asmáticas, previa afectación de la función inmunológica.

Aventuro una pregunta: ¿Para Lacan, qué acontece cuando el significante no hace cadena?

Como yo lo entiendo, la inducción significante holofrásica, altera el ritmo de una función biológica, la respiración y luego ese funcionamiento alterado, lesiona el aparato respiratorio.

Entonces, aquí tenemos la ausencia del intervalo y su efecto: la holofrase. El significante no logra constituirse como tal, así tenemos sólo un signo. Y a este signo lo podemos considerar como un significante impar, que es uno, y ciertamente no hace par.

La pregunta por el distingo significante y signo debe ser planteada. Y así, nos advierte Lacan (1972/73) en el Seminario 20, "Otra vez/Encoré", según la traducción propuesta por Rodríguez Ponte.

En Lacan el sujeto ya no queda por fuera de la estructura. Puesto que el agujero de la estructura es de pleno derecho, es decir, no es contingente, permite la inclusión del sujeto en la estructura. Aquí, el sujeto —chato— es pensado como lo que representa a un significante para otro significante.

De esta manera, cobra primacía el significante sobre el significado, produciendo efectos de significación. Se trata de un significante par: S1 y S2, que se configura como bucle en la cadena signifiante. No puede fluctuar, ni desvanecerse.

Entonces y lo repito, el signo, como significante impar, es sólo uno, y ciertamente que no hace par.

Por otra parte, Charles Sanders Peirce (1839-1914), filósofo americano al cual recurre Lacan, define el signo, en el contexto de una lógica trinitaria, como “lo que representa algo para alguien en algún aspecto o carácter”.

Así, en Jacques Lacan (1975/76) Seminario 23, El Sinthome, se lee: "Un tal Charles Sanders Peirce ha construido sobre este asunto su propia lógica, lo que, debido al acento que pone en la relación, lo lleva a hacer una lógica trinitaria. Yo sigo completamente el mismo camino, salvo que llamo a las cosas por su nombre – simbólico, imaginario y real, en el buen orden.”

Pero, retornemos al caso clínico. Irma, la madre de Juan, se caracterizaba por su excesiva preocupación por la respiración de su hijo —hiperpresencia—, prácticamente desde el nacimiento, "a cada rato iba a ver si respiraba". Las consecuencias de esta hiperpresencia materna en Juan, cuando ya no hay un requerimiento pulsional para su presencia, fue la no diferenciación de sus necesidades respiratorias y las preocupaciones de su madre, lo que implica la investidura de los estímulos exógenos como si fueran internos. De esta manera se refuerzan las exigencias que derivan de ellos. Este contexto en un tiempo lógico posterior es sustituido por la "vieja" como

formación superyoica. Así se configura un tipo particular de holofrase, es decir de condensación que no tiene el valor de un acto.

La ávida demanda de la "vieja" opera sólo como una holofrase, es decir, como un signo y de ninguna manera se constituye como un significante, lo que imposibilita la construcción del malentendido.

Agrego una circunstancia singular. El signo a diferencia del significante, remite a un sentido unívoco, de ninguna manera equívoco. El signo puede interferir una función biológica como la respiración y generar en el organismo una respuesta totalmente inadecuada.

Ya he descripto cómo todas estas alteraciones determinan en el sujeto, una falla en los actos de la proyección no defensiva, normal, por lo cual el analizado no puede reencontrar su yo en la sensorialidad. Cabe recordar que esta proyección no defensiva normal, que se encuentra condicionada (Freud, 1905d), funda primero las zonas erógenas y luego la sensorialidad. Dicho de otra manera, las pulsiones de autoconservación y las pulsiones sexuales invisten la periferia, en primer lugar las zonas de mucosa, el interior de la boca y luego el resto y en un momento posterior los órganos sensoriales. Esther Bick hacia 1968, pone de relieve el contacto con la madre, como una experiencia táctil de unificación de carácter fundamental, que incluye fusión con un modelo, que opera como garante del ser.

También, es inasequible otro proceso proyectivo defensivo normal, que instrumenta como indicador a los afectos que se desprenden del propio yo. Para un mejor discernimiento y claridad, podemos puntualizar que el yo

de placer, investido por las pulsiones sexuales y de autoconservación, se ubica en la posición sujeto con respecto al objeto. Luego desde esta posición y en tanto representante de las pulsiones sexuales, puede tomar la decisión de lo placentero de un objeto, posteriormente puede desatribuirle esta cualidad en un movimiento que afirma lo que es displacentero o malo. (Moreira, 1995, 2016, 2017)

Así mismo, este yo en la posición sujeto freudiano y como representante de las pulsiones de autoconservación, emite un juicio acerca de la utilidad del objeto en cuestión, la desatribución, afirma lo nocivo. El predominio de este fragmento de juicio permite la construcción, vía el recurso a una proyección defensiva normal, del llamado por Winnicott (1971) "objeto transicional". Desde luego que Juan, apegado a un objeto voluptuoso como la mucosidad de los pulmones no puede acceder (o lo hace inadecuadamente) a este objeto derivado de la autoconservación. Así es como relata y valga como ejemplo, haber jugado con una vaquita de peluche, que fue mojada y luego tirada por la madre.

Volvamos a nuestra argumentación sobre el yo placer, y agreguemos que sí coinciden ambos juicios, lo bueno y lo útil es introyectado. A este acto del pensar identificatorio, Freud (1925h) lo hace corresponder con una afirmación inicial, sustituto de la unión como meta de la pulsión de vida. Por su parte Lacan (1966) lo considera, una expresión del registro simbólico y más específicamente como una simbolización primordial. En cambio, el destino de lo decretado como malo y nocivo es la proyección (no ser acogido en el interior del yo).

Si por el contrario, como ocurre en el sujeto psicosomático, estos juicios no coinciden y entran en contradicción, lo pernicioso se instaura como bueno (o placentero) y lo malo como útil. Estos procesos pueden determinar una interferencia en el desarrollo del mecanismo de proyección, y por ende en la función de este yo.

El texto de Sami Ali (1984), nos dice que: "Con la irrupción del rostro del extraño se juega simultáneamente el destino de la psicosis y de la alergia. Aquella reconoce el rostro del extraño, pero para someterlo a una proyección que lo corta de toda semejanza consigo, convirtiéndolo en el extraño en sí, el otro absolutamente otro. La alergia, en cambio, no reconoce el rostro del extraño y al mismo tiempo ignora la angustia del octavo mes".

Por cierto, este despliegue requiere de una mayor explicitación: cuando la pulsión sexual entra en contradicción con la autoconservación, se impone una desmentida o bien una desestimación del juicio de atribución que afirma lo nocivo de un objeto y que reclaman duración.

Ahora bien, la desmentida del juicio de atribución del yo placer, al cual luego se le agrega la desmentida de ciertos juicios del superyó, posibilita una regresión del sujeto a una estructura conformada por representaciones de órganos, como el yo real primitivo. Como este yo se encuentra perturbado en su función de discriminación de los estímulos internos y externos, trata a los externos, los gritos de su "vieja" paranoica", como si fueran internos

(cuenta las frecuencias con los pulmones). Por lo cual, no el púber no puede fugar ni siquiera protestar, se queda en silencio.

Prosigo con Lacan (1964): allí se lee: “La psicósomática es algo que no es un significante, pero que, sin embargo, sólo es concebible en la medida que la inducción significativa al nivel del sujeto ha transcurrido de un modo que no pone en juego la afanisis del sujeto”.

Luego continúa: “Querría hacerles notar, puesto que estoy en ese terreno, lo que está en cuestión en el reflejo condicionado. Del experimento pavloviano no se señala suficientemente que sólo es posible por cuanto es desmontable el ejercicio de una función biológica, es decir, de eso a lo que podemos aplicar la función unificante, totalizante, de la necesidad. Es desmontable porque más de un órgano interfiere en ella. Una vez que han hecho segregar a su perro ante un trozo de carne, lo que les interesara a partir de ese momento es cortar la cosa con respecto a la segregación salivar y mostrar que ésta es articulable con algo que funciona como significante, ya que realizado por el experimentador- En otras palabras, el Otro está ahí” (...) “aquí el número interviene en calidad de frecuencia pura, en lo que podemos llamar, poniendo las cosas en su lugar, la serial pavloviana, a saber, que un animal condicionado a cien incitaciones visuales al segundo reacciona a cien incitaciones auditivas al segundo”.... “el hecho de que el animal, sin aprendizaje, pase del cien de frecuencia en un registro al cien de frecuencia en otro, quizás nos permita llegar algo mas lejos en la estructura propiamente perceptiva”.

Y con relación al número en los aportes de Lacan (1971/72) se lee:

"Cuando ustedes tratan con significantes matemáticos, aquellos que tienen otro estatuto que vuestros pequeños significantes sexuados, que tienen otro estatuto y que muerde de otra manera sobre lo Real, intentaré tal vez sin embargo hacer prevalecer en vuestro espíritu que hay al menos una cosa real y es la única de la que estamos seguros: es el número."

Añado lo siguiente: para que en el sujeto se genere la manifestación asmática es necesario la activación de la desestimación o forclusión del superyó, la introyección patógena sobre los pulmones alentada por la excitación periférica en una zona erógena como la oreja, de acuerdo a la lógica de las "vías de influencia recíproca" (Freud, 1905d).

Este proceso se escenifica en la frase "entre a mi casa", en la cual el verbo —entrar—, que como verbo freudiano encubre un vacío, especifica el destino introyectivo de las investiduras. A esto debemos agregar un proceso de condensación de investiduras, interés y libido de objeto homosexual, sobre dicho órgano —el aparato respiratorio—.

Imperativo al gozo

La división del sujeto, en los inicios del período de latencia, permite que ciertas frases adquieran el valor de un imperativo categórico, es decir de una orden cuyos fundamentos racionales no pueden ser comprendidos por el sujeto y cuyas investiduras provienen directamente del ello.

De hecho, estas palabras, aparecen como derivadas de una escritura fundamental, efecto de un pensar judicativo de carácter introyectivo que llamamos identificación secundaria, el "Apellido del padre" (Freud, 1939a), que incluye una espacialidad propia e implica en su eficacia psíquica un enlace entre: representaciones-palabra y las huellas del decurso del pensamiento inconsciente. Agrego, para que se despliegue tal proceso (la instauración de un apellido simbólico) es necesario una relación de articulación, oposición y diferenciación entre el "Apellido paterno" y el "materno", de lo contrario el "Apellido materno" se constituye en su omnipotencia, o bien el "Apellido paterno", se configura como sostén de un "padre nutricio". (Moreira, 1994) Así nos dice Freud (1939a), que lo fundamental del progreso en la espiritualidad es la decisión y no es una mera afirmación: "la paternidad es más importante que la maternidad".

Esta división de las escrituras del sujeto que posibilitan un ideal, permite el despliegue de otra función del superyó: la observación de sí, cuyas lecturas habilitan los enjuiciamientos y castigos de la conciencia moral. Agreguemos que, como función del superyó, podemos hablar de un pensar (derivado del yo placer) en el cual coinciden dos fragmentos, uno que alcanza su expresión en un juicio de atribución o valor de lo bueno o lo malo de ciertas representaciones o pensamientos del yo real definitivo (o de una cosa del mundo), en relación a los valores del ideal del yo, que derivan en desprendimientos de afecto, como el sentimiento de grandiosidad o de inferioridad y otro, acerca de su utilidad o nocividad, siendo los afectos que urgen el orgullo o la culpa.

Me ha parecido, pues, que el establecimiento de un contexto sumamente severo y estricto, escenificado en la "vieja" de Juan, o en otras personas de su ambiente, como su maestra, se debe a la eficacia de una proyección defensiva patológica de un superyó activo que insulta a un sujeto pasivo. Es decir que en el afuera del sujeto se configura, un contexto irrespirable, y viscoso (Sami Alí, 1984), al estilo de la mancha de aceite que supuestamente pisaba.³

El arduo trabajo de la desmentida, recae sobre una diversidad de juicios, tales como el que afirma: la pérdida de un objeto, la castración, la diferencia entre el ideal y el yo, la muerte de un padre. Con respecto a este último juicio, Juan afirmaba en su pensar fantaseador, "ser presidente de niños y grandes". Tratando de colocarse en el lugar de un padre (el presidente), con lo que perdía el respaldo de un "Apellido paterno", soporte de las decisiones y pensamientos del sujeto; este razonamiento es alentado por libido narcisista. También eran cuestionadas las diferencias entre niños y grandes (disimilitudes generacionales). Desde luego, lo que Juan ubicaba como sustituto de la desmentida del juicio de la pérdida de un objeto sensorial, es un objeto voluptuoso conformado por la mucosidad de sus pulmones.

³ En cierta oportunidad, trata de llevar un diario, donde registra sus pensamientos y sensaciones más íntimas. Sin embargo, lo escrito con esfuerzo termina arrojado en un charco de agua sucia y barrosa, luego de un intento de su madre por leerlo. Nuevamente aquí nos encontramos con un afuera gelatinoso que arruina la constitución de un objeto que implica la complejización de la vida anímica mediante un pensar anticipatorio vía actos de lectura. Al respecto Quiroga (1990) nos dice que el diario es una modalidad de "proyectarse a sí mismo en el futuro como un lector de su propio diario aunque esto no signifique que realmente lo haga sino que involucra la posibilidad de anticiparse y de pensarse como 'lo que llegaré a ser'".

¿Cómo se habilita este objeto?

Como un efecto de la desestimación del superyó, que suele frenar los desbordes eróticos del sujeto.

Nasio (1987a), formula y justifica la vigencia de una desestimación localizada ante la emergencia de la respuesta psicosomática, por la cual este superyó deja de leer para contar, y eventualmente perder la cuenta misma en el letargo (condensación).

Pero, ¿qué es la desestimación?

Se trata de un juicio en acto, llamado por Freud (1918b) *verwerfung*, que implica un acto de desatribución de lo percibido, un "no ha lugar". Mas precisamente se desmorona: aquella parte de la percepción, que es dispuesta como "lo nuevo", y el abastecedor de su producción anímica, es decir una porción del propio yo (Freud, 1927e).

Ahora bien, lo desestimado puede afectar, además de lo trabajado previamente a: 1) un juicio de existencia, o bien 2) el superyó. En la paranoia y la esquizofrenia, la defensa recae sobre ambos elementos. En cambio en las psicosis histéricas y obsesivas se desestima sólo el juicio de existencia. Por último, en las melancolías y en las estructuras psicosomáticas se desconstituye el superyó.

¿Cuáles son las disimilitudes con las melancolías?

Establecerlas es una verdadera dificultad: en el delirio melancólico se desestima o forcluye la formación de ideales, mientras que en la respuesta psicosomática se desconstituye el juicio de auto-observación, mas precisamente un sector de este, que afirma lo nocivo o

tóxico que puede afectar al sujeto. Si el superyó no cumple esta función, el yo no puede sustraerse de un gozo que incide sobre su cuerpo. En el fenómeno psicossomático, el sujeto desmiente la afirmación de las diferencias entre el ideal y el yo, pero desestima un fragmento de la auto-observación que decreta lo que le es perjudicial. En realidad, esta última defensa, en el sujeto (la desestimación proyectada) se agrega a la desestimación del matiz afectivo, articulación prácticamente imposible en las psicosis. (Maldavsky, 1992).

Y desde la posición teórica de Lacan, ¿es posible considerar el fenómeno psicossomatico como un sinthome o suplencia del Nombre del padre? Basta revisar los textos de nuestro autor para ver que no es sencilla una respuesta. Por una parte tenemos que el sujeto anuda su vida a lo que salió de sí mismo, es decir, el fenómeno psicossomatico. Por otra parte, hay efectos en lo real, es decir, en la vida misma del sujeto.

Entonces, desde Lacan considero que el frágil nudo instituido por el fenómeno psicossomático fue posible relevarlo a partir de la operación de nominación, de ser padre del propio nombre, de un nuevo anudamiento o sinthome más estable.

Capítulo 7

Joyce y el discurso críptico

En un día del hombre están los días del tiempo, desde aquel inconcebible día inicial del tiempo, en que un terrible Dios prefijó los días y agonías hasta aquel otro en que el ubicuo río del tiempo terrenal torne a su fuente que es lo Eterno, y se apague en el presente, el futuro, el ayer, lo que ahora es mío.

J. L. Borges; Fragmento de "James Joyce" Elogio de la sombra

Joyce y la letra de sus escritos, el matiz poético, la configuración sinfónica de su prosa, los sustitutos, suplentes, y la exaltación de una economía pulsional particular, implican una serie de circunstancias y diversos avatares que no son ajenos a la conciencia analítica y a su intrínseco rigor. El itinerario hacia esa meta necesita de una aclaración introductoria.

Así, la decantación de los procesos de escritura del autor, y los pormenores de su trama, permiten rescatar para mi propuesta un fragmento especialmente condensado y críptico que presenta un nexo específico con un lenguaje afectivo perturbado enlazado al fenómeno psicossomático.

También considero, la eficacia anímica de un segmento de escritura organizado persecutoriamente al estilo de los argumentos de un delirio paranoico, como acontece en la novela autobiográfica Retrato del artista adolescente, publicada por Joyce en formato serial en la revista The Egoist, entre 1914 y 1915, y como libro en el año 1916.

Dejo constancia, para una mejor inteligencia de los artificios verbales, que algunos puntos no fueron desarrollados, sino que tuvieron que ser dejados, para ser tratados nuevamente en otros espacios.

Afectos, vocales y consonantes

No me parece ocioso recordar una y otra vez que Joyce leyó a Blake y Rimbaud, de ellos —y quizás sea lo más importante— rescató la letra en su belleza y valor. De estas lecturas surgió la idea —en reiteradas ocasiones— de permutar y combinar las cinco vocales del alfabeto para construir, de una manera reitutiva, los sonidos y gritos de las emociones primitivas.

Pues el problema de los afectos así contruidos, no puede ser conocido cabalmente. Aunque, probablemente incluya la condensación de sonidos sucesivos, mediante un proceso de aceleración de los elementos fonológicos en cuestión, poniendo en evidencia la no-constitución o desconstitución, de las emociones iniciales.

Pero, a su vez, en nuestro quehacer clínico encontramos habitualmente estas características, del lenguaje afectivo, íntimamente vinculadas con el sufrimiento del propio cuerpo. Así, los ojos de Joyce, fuente de la pulsión escópica, por ejemplo, fueron un lugar privilegiado por sus trastornos psicosomáticos [sufría de iritis]. Tales padecimientos se acentuaron con la ayuda de una ingesta de alcohol sin freno y por las sucesivas intervenciones quirúrgicas a las que solía someterse, que a la postre determinaron su casi ceguera.

En muchos lugares de su obra, se expresa ciertamente un lenguaje críptico o hermético que muestra la eficiencia de un algoritmo de condensación, no tanto de las letras como de los esquemas y transformaciones involucradas. Por ejemplo, de la función afín que deriva en la permutación y combinatoria de las vocales y en, los gritos de las emociones primordiales, el despliegue de una técnica al estilo de la combinatoria de letras a las cuales apelaba Joyce o el esquema de interpretación del "Ulises", que escribió para que lo utilizaran sus amigos con la expresa consigna de su no-publicación. Este lenguaje hermético suele instalarse en el seno de un discurso que carece de consistencia, no representativo del yo, que remite a una cierta compresión de los elementos, a una aceleración de los procesos de elaboración y a la eficacia de la inercia psíquica, que se expresa, además, en un estado de sopor y apatía sustituyendo un dolor que carece de sujeto que lo sienta (Maldavsky, 1992; 1995).

En todo caso puedo decir, que esta modalidad de lenguaje excluye un sujeto anímico e incluye uno contable, un sujeto carente de conciencia, al estilo de un robot que

posee cierta capacidad de autocorrección, es decir de rectificar algunas de sus acciones. Puedo agregar que la actividad de condensación que posibilita lo críptico, trabaja sobre un diverso material, a saber: imágenes que pueden hacer cuadro, texto, notas musicales y números, cuya unidad es previa a su diferenciación.

Medio siglo antes y no lo podemos ignorar, Arthur Rimbaud, a cuyas letras Joyce con frecuencia acudía, no pudo sustraerse a un destino tóxico que en ocasiones lo eclipsaba como sujeto anímico. Rimbaud, apegado al consumo sin medida de ajeno y hachís, era un viajero incansable, recorrió Europa, el Norte de África y residió en Harar y Shoa, en la Abisinia central. Apelaba a un lenguaje críptico, sin consistencia, en el cual la sintaxis habitual era respetada junto a un cierto orden espacial y temporal. Rimbaud también trabajó, arduamente, por generar un lenguaje poético que incluyera a los diferentes sentidos. Procuraba así, rebelarse contra las ataduras del conocimiento. En sus escritos postuló a los colores, perfumes y sonidos como los elementos básicos y constitutivos del pensamiento. En "Soneto de las vocales", recopilado por su amigo Verlaine, le asignó a cada una de ellas [las vocales] un color específico. En este sentido, puedo agregar que, ambos autores —Joyce y Rimbaud— de alguna forma y por el tratamiento de vocales y consonantes, se enlazan a otros escritores como el poeta Calderón de la Barca, cuando nos dice "las vocales son el alma y las consonantes el cuerpo de las palabras", o a Goethe que, a los gritos, expresaba "las vocales vestidas de escarlata".

En Rimbaud también aparece, un lenguaje asequible al número. Así, un día antes de su muerte, inmerso en la degradación general de su vida y afectado por un tumor en una de sus rodillas, escribe:

Un lote: un diente solo

Un lote: dos dientes

Un lote: tres dientes

Un lote: cuatro dientes

Un lote: dos dientes

Diversos investigadores han considerado el apego y desenfreno erótico que sentía, Rimbaud por Paul Verlaine, en el contexto de las perversiones. No obstante tal postura, encierra a mi entender un carácter ficticio o secundario que, expresa en dichos autores la carencia de un marco teórico que distinga el mecanismo de producción de las suplencias, síntomas y rasgos de carácter, y explicita los fundamentos lógicos por los cuales se recurrió a ellos. Al respecto, el estado anímico de Rimbaud, remite mas bien a una estasis libidinal [toxicosis, enlazada a la psicósomática] algunos de cuyos mecanismos he tratado de estudiar en el presente trabajo, contexto en el cual, también puedo incluir los dos intentos de asesinato que sufrió en manos de Verlaine, el último de los cuales finalizó con Rimbaud gravemente herido e internado en un hospital y su amigo en prisión.

Los apellidos y su ensamble

Joyce había hecho propias las consideraciones y comentarios que el padre realizaba sobre el apellido de su madre. John Joyce definía el apellido de su esposa como "*simplemente hediondo*", a diferencia del propio que

exhalaba un embriagante perfume y que remitía, según su palabra, al favorecido clan Galway, perteneciente al condado irlandés del mismo nombre. Era poseedor del escudo de armas de los Galway Joyces, cuyo grabado -como emblema familiar- trasladaba en sus habituales mudanzas.

Ahora bien, detengámonos un instante en lo *"hediondo o embriagante"* de los apellidos. Esta característica sólo puede darse en un contexto donde cobre privilegio la degradación regresiva y la sobreinvestidura narcisista de los apellidos, los cuales sólo encuentran una diferenciación rudimentaria en la atribución del supuesto aroma, es decir, de un signo distintivo que se expresa en lo placentero o displacentero. Dicho olor generaba una estimulación olfatorio-respiratoria enlazada por momentos a un estado de embriaguez. Se trata de una falla en la constitución y ensambladura de la función de ambos apellidos.

Tal déficit de la función paterna, se liga a un intenso apego —alienación— que se expresa en los textos de Joyce. Al respecto, luego de la muerte de John, escribe:

"Mi padre sentía un afecto extraordinario hacia mí. Era el hombre más absurdo que he conocido y, sin embargo, cruelmente astuto. Pensó en mí y habló de mí hasta que dio su último suspiro". De estas frases creo adecuado, y también justificado, inferir un interlocutor paterno degradado y hostil que mantiene su atención en el hijo hasta alcanzar un gozo por dejar de respirar, propio de los instantes previos a la muerte.

Recordemos que Freud [1926g] se ocupó de los procesos pulsionales que en un primer momento de la vida, bajo el predominio de una lógica específica, se enlazan a la actividad respiratoria: se trata de la alteración interior, que implica un criterio particular en el procesamiento de la excitación intrasomática. El pasaje de la alteración interior a la acción específica habitual en una variedad de pulsiones, no se despliega en la constitución de la pulsión de respirar, sino que más bien la alteración interna y la acción específica coinciden. Probablemente algo de esto debería ocurrir en sus estados de embriaguez. Con relación a su padre nuestro autor agregó *"Yo siempre lo aprecié mucho por ser yo también un pecador, e incluso me gustaban sus faltas. Centenares de páginas y decenas de personajes de mis libros procedían de él. Su irónica gracia y la expresión de su cara me hacían retorcerme de risa con frecuencia."* La expresión de los afectos del padre, como denota el texto, habitualmente se adueñaba de los predicados del hijo, cobrando de esta manera, hegemonía. Su posición como un interlocutor válido de su progenitor, que podía pensar por sí mismo, queda relegada al énfasis y atribución de sus predicados afectivos y motrices, a la par que las páginas escritas y los personajes procedentes del padre, derivan en centenas y decenas, es decir, en números, con un criterio ordenador que es privilegiado, el cual incluye un cierto rasgo de subjetividad, a la par que expresa necesariamente una degradación de los procesos de cualificación anímica.

Agrego, que Joyce también privilegia una posición psicótica de carácter persecutorio o paranoico, al considerar a este padre y sus malos tratos, como causantes de la lenta y penosa agonía de su madre. La preeminencia de otro segmento anímico del autor incluye la franqueza cínica de su actuar, atribuido como un rasgo de carácter al progenitor supuestamente inmerso en un gozo que degrada toda coloratura de lo vital.

Pero, ¿qué acontece con la madre? Fallece de cáncer de hígado en 1903, casi cuatro años antes de su primer libro, "Música de Cámara", integrado por una variedad de poemas de amor. La tramitación de la muerte de los padres y la propia, se puede inferir a partir de la narración de las vicisitudes de la visita a la tumba del héroe de Irlanda, Parnell.

Así, de Joyce "Ulises [6] pág. 184", se lee:

"[...] habló la voz vacía del señor Power. -Algunos dicen que no está en absoluto en esa tumba. Que llenaron el ataúd de piedras. Que volverá algún día." Bloom piensa que sería conveniente conservar discos de gramófono con la voz de los muertos. "Bueno, la voz, sí: un gramófono. Tener un gramófono en cada tumba o guardarlo en casa. Después de la comida, el domingo. Pon al pobrecillo bisabuelo. ¡Craahaarc! Holaholahola mealegromuchísimo craarc mealegromuchísimodeverosotravez holahola gromuchisi copzsz. Recordar la voz como la fotografía recuerda la cara. Si no uno no podría recordar la cara al cabo de quince años." Es interesante observar y conjeturar que sus investiduras, luego de un esfuerzo de condensación

de palabras y encriptamiento, precedidas por la "voz vacía" del señor Power y la "voz de los muertos", son capturadas por "una obesa rata gris" [...] "Una de éstas acabaría pronto con cualquiera. Dejan los huesos limpios sin importar quién era- Carne corriente para ellas".

Aunque Joyce se juzga contingente y pronto a ser acabado por una rata, porciones de sus argumentos le permiten, en el mejor de los casos, inventarse como inmortal y desde luego generar a otros como ajenos a la muerte. Un diferente segmento de su universo sensorial evidencia un cierto desfallecimiento anímico, el cual pone de manifiesto un esfuerzo por dejarse morir, por anticipar la propia muerte. Recordemos que cuando el afán de la autoconservación no está perturbado, el sujeto busca morir a su manera, en caso contrario, cuando la conservación está afectada, el perecer se despliega a la manera ajena. En Joyce, por ejemplo, podría tratarse de un morir alcoholizado a la manera del padre, o de una afección hepática al estilo de la madre.

De su extensa familia sólo rescata a un hermano, Stanislaus -también escritor- de quien dice que es capaz de comprenderlo, es decir, de identificarse con él. En una de la Cartas escogidas de 1907 le comenta, a su hermano:

"Pareces exasperado ante mi angustia económica [...] al fin y al cabo, supongo que debe de haber algún mérito en mis escritos [...] si conociera Irlanda también como R.K. [Rudyard Kipling] parece conocer la India, me imagino que podría escribir algo bueno. Pero se está volviendo una bruma en mi cerebro rápidamente. Tengo en la cabeza ideas para tres o cuatro relatos inmortales, pero paso demasiado frío para escribirlos".

Las migraciones de las cuales no podía sustraerse al igual que su padre, exteriorizan una modalidad particular de sus actos del pensar e implican un exilio del propio lenguaje, casi total en los cambios de idioma [aunque en la preferencia de lenguas extranjeras persisten marcas tonales] o sólo parcial en las variaciones regionales. Las investiduras que migran, al ser retiradas, en muchas ocasiones derivan en procesos tóxicos, como lo evidencia la vida anímica de Joyce, quien por otra parte, privilegia en lo posible las huellas de una memoria acústica derivadas del ritmo y sonoridad del lenguaje. Nuestro autor, considera a la poesía (dramática o lírica) como el género artístico de mayor relieve; concepción que lo lleva a otorgarle a sus composiciones en prosa, un aire poético junto con una estructura sinfónica. Es precisamente esta característica la que posibilita el acercamiento de Lacan a Joyce, a la letra. Al respecto, dicho analista se interroga antes de su muerte:

"¿Ser inspirado eventualmente por algo del orden de la poesía para intervenir en tanto psicoanalista? Es esto, en efecto, hacia lo que tienen que volverse...".

Es en el seminario "Aún", donde Lacan despliega la problemática del nudo, pero a la vez [¿y paradójicamente?] se orienta hacia Joyce, a la poesía que accede a un más allá de los límites de todo saber. Es consabido que este autor, muchos años antes, indaga las ficciones de un texto como "La carta robada" de Poe, en procura de establecer las vicisitudes del sujeto [su división] y la determinación simbólica.

Si para Joyce toda prosa requiere de una configuración sinfónica con su respectivo tratamiento

armónico, la escucha de sus textos cobra entonces, para nosotros particular relevancia. Dicho oír, ha sido quizá, por momentos en la vida del autor, al estilo de un estetoscopio, que detecta y permite analizar los sonidos de algunos órganos del cuerpo de un interlocutor, incluso del propio, por ejemplo, a la manera de una voz vacía o de muertos. Esta modalidad de escucha, habitualmente es la expresión de una tensión vital empobrecida, que tiende a degradar la economía pulsional a lo inerte. De la pobreza o indigencia ocasional de las letras de Joyce, que se articula entre otros factores con los desplazamientos y migraciones, se genera el pasaje de una escritura intrapsíquica a otra interindividual, publicada en las páginas de sus libros. La escritura tiene el valor de una ausencia (Freud, 1930a), que requiere de una espacialidad para desplegarse como tal. Esta ausencia remite en "Joyce", a la propia Dublín, en cuyo relator principal se constituye y a la cual no puede regresar, según su decir, "porque me impediría escribir sobre ella". Con relación a la escritura, la ausencia y el destierro, puedo citar para su ilustración una porción del texto de Borges, "Invocación a Joyce":

*Tú, mientras tanto, forjabas
en las ciudades del destierro,
en el destierro que fue
tu aborrecido y elegido instrumento,
el arma de tu arte,
erigías tus arduos laberintos,
infinitesimales e infinitos,
admirablemente mezquinos,
más populosos que la historia.*

Toda escritura requiere necesariamente del destierro [anímico], el que se constituye en un verdadero instrumento. Creo oportuno detenerme para explicitar algunas características de la escritura; es un accesorio humano, que implica un proceso de apropiación de los movimientos de la mano en el acto de escribir mediante la introyección. De esta manera, el yo adquiere la posibilidad de adueñarse de los rasgos de su letra manuscrita o del estilo propio si es impresa. Se establece un enlace libidinal entre los saldos visuales de la lectura y los residuos de las sensaciones motrices, que a su vez se articulan con los restos acústicos de la palabra. Aquí es pertinente comparar estas características de lo escrito, con huellas digitales que le otorgan al sujeto la posibilidad de reencontrarse (en un tiempo diferente) a sí mismo, o bien ser reencontrado por otros.

Así, es imprescindible considerar el trauma que implica la lengua, el ser capturados por ella. Somos hablados por el Otro. El trauma en términos de Lacan, no es sino por ser compelidos para habitar el lenguaje.

Finalmente, en Lacan (1971) *Lituraterra*, se lee:

"En otros términos el sujeto está dividido como en todas partes por el lenguaje, pero uno de sus registros puede satisfacerse con la re-ferencia a la escritura y el otro con la palabra".

Itinerarios

He aquí los hechos; James Augustine Joyce nació en Dublín, Irlanda. En la misma época en que José Breuer, a partir de su experiencia con Berta Papenheim (Ana O),

interrogaba las pasiones de la histeria. Provenía de una familia cristiana con ciertas dificultades económicas. Fue educado en colegios jesuitas. Ya en la universidad, cuestiona un puñado de certezas enlazadas a la fé católica.

Alrededor de los ocho años, escribió algunos poemas sobre el héroe nacional de Irlanda, Charles S. Parnell, que se introdujo en su escritura como un personaje de inestimable valor, alentado por un pensamiento de carácter mítico (heroico), cómo un verdadero testimonio de sus propios apellidos, y de los cuales ofició de relevo. La temporalidad de leyenda del Parnell de Joyce, está ligada también a los esfuerzos de este pensar. Esta leyenda se gestó luego de la muerte del héroe, muerte que sus seguidores no creyeron, conservando la esperanza de su retorno desde el destierro. Los poemas escritos al héroe, implican la activación y complejización de un estrato anímico en el cual, el nombre de un héroe que realiza hazañas es privilegiado y sobreinvertido.

Dicho estamento psíquico es característico de la prepubertad. En su espacialidad los caracteres dibujados por un sujeto, se enlazan a elementos acústicos, mientras se genera un mayor dominio y refinamiento de lo escuchado de los otros, en un afán porque nombres y frases puedan llegar a exteriorizarse. Se procura escribir las hazañas de héroes, sus nombres y pueblos, junto a las fechas de los sucesos, en tanto el número se constituye en el nombre del tiempo, es decir de la historia. En el texto del escritor, se habla de un personaje que su padre [John] admiraba, se trata de la versión novelada de la propia novela familiar.

Ahora bien, la producción poética involucra una actividad estética, que Joyce empezó a esbozar en esta época de su vida. Tal actividad no es aleatoria o contingente sino que se enlaza a las nuevas exigencias de la libido genital, cuyo valor principal suele ser lo estético, lo bello. Este género literario implica un acoplamiento particular entre erogeneidad y lenguaje, es decir, entre sexualidad y representación. Dicho ensamble siempre tiene como basamento alguna voluptuosidad que se sustrae al proceso mencionado. Sólo si la sexualidad se subordina al principio de constancia, regulador en su meta de las pulsiones de autoconservación, puede surgir una investidura-atención. Sin embargo, es necesario que la libido adquiriera cierto privilegio [temporario] para que *"el desvarío propio de todo creador original"*, según la afirmación de Friedrich von Schiller, cobre relevancia.

Su progenitor era un apasionado amante de la bebida, en cuyo camino de ingesta Joyce perseveró. En este recorrido, junto con su esposa Nora Barnacle, una camarera, privilegió el vino blanco, al que llamaba "electricidad", denominación no ajena a las tramitaciones orgánicas de la erogeneidad [que ofician de suplente] y a sus efectos tóxicos. Es necesario precisar que su padre y su esposa, claro está, se configuran como fundamentos de las vicisitudes de la vida, a los cuales retorna reiteradamente Lacan en sus trabajos sobre el autor.

En la adolescencia, Joyce se esfuerza por organizar cada verso de sus escritos, letra por letra, fragmentando la palabra en sus elementos constitutivos, afán que no evita la pérdida de varios cuadernos de sus poesías entre ellas "Humor y Resplandores, y Oscuridad".

La producción poética era un intento de expresar sus más elusivos estados de ánimo. -En sus letras se destila un anticipo de *Finnegans Wake*, su más ambiciosa novela. Este último trabajo es “el loco intento de un loco” según su decir. Los personajes se configuran como formas que se deslizan en sueños aparentes en el transcurso de una noche. Está escrito mediante el recurso de diversas lenguas y dialectos que han promovido en algunos lectores, discusiones en cuanto al número. Este efecto contable en sus interlocutores es una proyección de ciertas transformaciones de las palabras que sustentan lenguas y dialectos en números, en una actividad de conteo, probablemente carente de valor simbólico, que expresa entonces diversas lenguas condensadas. La inquietud por el número derivada de sus trabajos, se observa también en citas literarias, canciones, chistes, juegos de palabras, términos de raigambre teológica o científica, y vocablos extranjeros entre otros, que exteriorizan un núcleo tóxico adictivo. De la diversidad de esta obra recorto un fragmento referido a un albañil u obrero irlandés, que resucita al sentir olor a whisky. Este personaje, que sin duda remite al héroe nacional Finn MacCumhal, probablemente se enlace en su olor a bebida, al embriagante aroma de los Galway y a su tenaz esfuerzo por persistir a través del tiempo.

El sujeto apegado a la ingesta de alcohol o a las drogas suele desmentir el registro de la diferencia sexual, que le brinda la realidad, pero también los actos de la desmentida (*Verleugnung*) se vuelven sobre la auto-observación del superyó, que lee los imperativos que exigen el cuidado del propio cuerpo y la necesidad de la muerte personal. Este último trabajo defensivo, es específico de los adictos, a diferencia de los perversos, que si bien desmienten el juicio de existencia, desafían las

frases que derivan de las exigencias sexuales y de la conservación de la especie que se despliegan como leyes que imponen el quehacer heterosexual y la paternidad. Mientras que los transgresores refutan, además de la diferencia sexual, la ley derivada de la autoconservación que exige la actividad laboral como recurso para solventar las propias necesidades. La desmentida en la adicción se articula con la desestimación (Verwerfung) o supresión del sentir que le hace de soporte, y que no es ajena a un segmento superyoico de carácter psicótico que desde afuera, vía proyección, desestima al sujeto, y lo suprime de sus recuerdos, de una historia en común.

Recordemos que para Freud [1918], la desestimación cobra eficacia fundamentalmente ante lo nuevo y el afecto, como neoformación, en el orden de lo anímico, es lo primero en constituirse.

Le Sinthome y lenguaje críptico

Lacan (1975/76) en el Seminario 23, Le Sinthome, se interroga cómo Joyce pudo relevar el déficit operatorio de la función paterna. Considera que si bien el sujeto no logra generar un sustituto simbólico del Nombre del Padre, sí produce una suplencia del mismo que obtura la instalación del individuo en el campo de las psicosis. Entonces cuando el yo desestima el Apellido Paterno y no queda inmerso en un estado de psicosis, pensamos que logró colocar un suplente de la instancia paterna. El criterio que rige la estructuración del suplente implica “lo que ha salido de mí” [por ejemplo, un escrito, un proceso orgánico], a la par que se tramita en el exterior vía proyección a los segmentos psicóticos. En cambio, el sustituto simbólico del Apellido paterno, se incluye en el

mismo rango, por ejemplo un jefe, un profesor, y remite a lo que “yo deseo ser” como doble ideal. En el seminario mencionado, Lacan explicita sus últimas conjeturas acerca de las psicosis, nos dice que fue una porción de la escritura de Joyce la que operó de suplencia del Apellido Paterno, dicho texto tuvo el valor de lo llamado “Sínthome”. Como esto puede originar confusiones, diremos que este término fue castellanizado como “sínthoma”-, palabra que responde a una grafía del francés antiguo, como discriminación de “symptome”, “síntoma” en español. Se trata de una segunda versión o escrituración, la primera sería el síntoma. Por otra parte, un segmento diferente de la escritura interindividual de Joyce, sostenida por la escritura intrapsíquica, de una particular corriente anímica, le permite inscribirse en una genealogía formada por otros autores que se instalan en una serie paterna deficitaria. Al respecto, he aquí lo que consta: “*Después de Dios, Shakespeare es el que más ha creado*”. Omití aclarar que una diversidad de personajes y de páginas escritas procedía del padre.

Toda esta serie de procesos psíquicos se exteriorizan en diversos trabajos, por ejemplo en Stephen el héroe (1978) el protagonista (Stephen Dedalus) es presentado como un personaje mítico [heroico], característica que es acentuada luego en la novela “Ulises”[1922]. Se trata de una obra maestra, vinculada a esquemas temáticos enlazados a la mitología griega, más precisamente a la *Odisea* de Homero. El texto marca el inicio de una nueva gramática, en su prosa nos cuenta las vicisitudes de Stephen Dedalus y Leopold Bloom, en una temporalidad que se condensa en un sólo día, -el jueves 4 de junio de 1904- desde las 8 de la mañana a las 2 de la madrugada siguiente y un apéndice que sirve de extensión desde las 2 hasta más o menos las 3. Esta jornada se despliega en un permanente deambular de los protagonistas

por las calles y tabernas de Dublín diseñadas con minuciosa precisión. También cobra, para nosotros especial interés [como fragmento femenino] el soliloquio de Molly Bloom, donde quedan expresados con singular claridad los procesos internos de una mujer. Es necesario precisar que Joyce apela al inglés, para generar algo diferente en su gramática, posibilitando una ruptura de la lengua inglesa. Al respecto, recordemos que en cierta época, en Irlanda estaba prohibido y se perseguía a quienes hablaban la lengua gaélica del país.

Sin embargo, y retomo la argumentación donde la había dejado Lacan (1975/76) en el seminario 23. No toda escritura tiene la función de “sinthome”, es decir que, no toda letra es una apelación al misterio del encriptamiento, para cuya formación, un padre como “John” no es por cierto inapropiado.

Tal es la situación de Schreber, cuya letra no alcanzó a cumplir esta función. En todo caso podríamos decir que la significatividad de la letra estructurada como una formación sustitutiva delirante de carácter restitutivo, se despliega en ese proceso y en una particular relación con la palabra adjudicada a los fragmentos del padre que Schreber no logra complejizar al ser nombrado presidente de la Corte. Se constituye en “la mujer de Dios”, invistiendo una posición anímica paranoica, que también aparece en Joyce. En este último se expresa como un interlocutor psicótico, que entre otros es privilegiado en el mundo exterior, expresión de un yo fragmentado y externalizado, aunque de menor investidura, lo que determina un despliegue acotado.

Freud (1922b) se ocupa de la insuficiencia del crédito que se otorga a ciertas configuraciones en “Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y

la homosexualidad”. Dicho fragmento se configura en torno de frases que Freud (1911) considera al indagar los rasgos femeninos de Daniel Pablo Schreber, quien tenía la convicción de que Dios, estructurado de acuerdo a los rasgos de su padre, pretendía transmutarlo en mujer. Su oposición a tal designio, lo lleva a desarrollar una serie de producciones. Entre ellas, el delirio celotípico del alcohólico, que remite, en último término, a la contradicción de una frase de investidura homosexual:

“Yo [un varón] lo amo [a un varón]”. A esta frase la contradice con relación al sujeto:

“No *yo* amo al varón - *es ella quien lo ama*”, texto que fundamenta el delirio de celos del alcohólico:

Entonces tenemos que esta última frase como constituyente del delirio celotípico, sustituye al sujeto que desea [homosexual]. A su vez, la ingesta de alcohol releva al sujeto del delirio. Por el contrario y lo admito de buena gana, la pérdida de la ingesta, en las llamadas alucinosis tóxicas, es reemplazada por el delirium alcohólico. La alucinación así generada se atenúa o finaliza cuando se le administra al paciente nuevamente el tóxico [Freud, 1915d].

Pero, ¿y en psicosomática?

Dicho una vez más, en psicosomática se privilegia una configuración anímica que implica una posición del sujeto, con relación a la realidad exterior, el superyó y el ello. Se trata de un estado de estasis libidinal —objetal—,

más precisamente homosexual (Edipo invertido), al cual se le añade un delirio paranoico donde se contradice al verbo, con escasa investidura.

Así, tenemos:

Yo lo amo

«Yo no lo amo -pues yo lo odio.

«El me odia (me persigue),

lo cual me justificará después para odiarlo».

«Yo no lo amo - pues yo lo odio - porque

ÉL ME PERSIGUE».

En este sentido, y para una aclaración explícita, es oportuno agregar que Sami Ali (1984) considera a la afección psicósomática como el negativo de la psicosis.

También, en el Suplemento de Página12 el 25 de junio de 1994. Denise Najmanovich y Etel Novacovsky, efectúan una entrevista a Sami Ali, allí se lee:

"¿Cómo interpreta usted el hecho de que una persona ante una situación sin salida tenga una enfermedad orgánica o una psicosis?"

Para mí hay una correlación negativa entre la psicosis y la enfermedad orgánica. O dicho de otra manera, si se produce una la otra no aparecerá. Por ejemplo, un paciente con una Rectocolitis Hemorrágica luego desarrolló una psicosis. Cuando comenzaron los delirios los síntomas orgánicos desaparecieron. En la literatura médica pueden encontrarse muchos casos de este tipo. Podemos decir entonces, que hay una correlación negativa, o relación inversa, entre lo imaginario y lo somático. Hay sujetos que sufren de alergias graves o asma y al ser tratados con

corticoides desaparecen los síntomas orgánicos pero en su lugar se instalan los psicóticos. Detrás de todos estos fenómenos hay siempre una situación sin salida."

Los nombres del sujeto

Es interesante agregar un detalle sobre la historia de Joyce. Es llamativo que alrededor de sus 22 años, cuando conoce a Norah, su mujer, a partir de las primeras citas, sustrae de su nombre una consonante: la "h". Dicha supresión quizá se articule con el agregado de un nombre que atrae nuestro interés.

La pregunta por el nombre, entonces debe ser planteada. Así, en época de su confirmación religiosa ideó otro nombre para su yo: Aloysius. Podemos preguntarnos: ¿Qué significa este nombre? En una primera aproximación, se trata de una escritura intrapsíquica ligada al núcleo de sí, accesible a la lectura. En Freud nos encontramos también con una peculiar tramitación, pero con relación al propio yo. Recordemos que tenía dos nombres de pila, "Sigismund", que fue reducido a "Sigi" en su niñez por sus padres, y cambiado a "Sigmund" por él mismo a los 22 años, precisamente al iniciarse en las primeras publicaciones científicas. El otro nombre era Schlomo. La escritura de Freud realiza un itinerario desde un núcleo tóxico pulsional enlazado a la cocaína hasta (entre otros) el núcleo del sueño de la inyección de Irma, que se despliega invistiendo la presentación de la trimetilamina como fórmula. De esta manera, articula cierta toxicidad pulsional con un fragmento histérico, que admitió su interpretación analítica, el cual adquiere el valor de una clínica de lo escrito. Recordemos que el núcleo tóxico puede ser contado

en su expresión numérica. Otro fragmento anímico puede ser tomado como texto y por lo tanto leído.

Finalmente, y se ha hecho ver, que otros segmentos pueden hacer cuadro o ventana.

En el letargo, como una de las modalidades expresivas del estado tóxico, ya no serían posibles conteos ni lecturas. Y más aún, este último estado en Joyce se remonta y enlaza, con su padre John, a las generaciones previas, constituyendo una especie de linaje abúlico (Maldavsky, 1995).

Esta diversidad de discursos y escrituras, le permiten al escritor generar una ruptura del lenguaje y su inscripción en una nueva espacialidad, lo que transmuta su nombre de común a propio al estilo de Freud, que no le era extraño. Por último, en cierta oportunidad, al ser interrogado el autor por sus relaciones con el psicoanálisis afirmó, riendo que, “Joyce es Freud”. La descomposición de esta frase nos permite conjeturar que el “ser” implica una cierta reducción de las investiduras de estos términos, en el preconsciente, en tanto remiten a una identidad parcial otorgada por una raíz etimológica común: “alegría” y por cierta posición terapéutica que gustaba de ocupar Joyce frente a su hija Lucía, lo cual le otorga un lugar dentro de la apreciación psicoanalítica. Este factor implica un afecto de cuyos destinos posibles, los actos de lectura y escritura no son ajenos.

Dicho de otra manera, en el recorrido por los laberintos de sus textos, nos encontramos con la economía de sus afectos.

Capítulo 8

Adolescentes en la literatura argentina.

Entre Arlt y Güiraldes

En el contexto de una dilucidación de la narrativa de lo urbano, me sale al paso la letra del dramaturgo y novelista Roberto Arlt, que con esfuerzo y de manera adecuada, inaugura un nuevo espacio literario, que no es ajeno a la adolescencia y a la psicosomática.

Efectivamente, hacia 1926, en *El Juquete Rabioso*, el autor presenta el primer adolescente de la literatura argentina: Silvio Astier. Aunque su obra ha sido poco abordada por los textos psicoanalíticos.

Pero ¿quiénes eran los padres de Roberto Godofredo Christophersen Arlt? Carlos Arlt y Ekatherine Iobstraibitzer. La madre era de Trieste y hablaba el italiano, su padre había nacido en Posen (Prusia).

De acuerdo con la partida de nacimiento, Roberto Arlt nació el 26 de abril de 1900, en la calle La Piedad 677, ubicada en el barrio San José de Flores, de la ciudad de Buenos Aires, a las once de la noche.

Y, si bien abandona la escuela primaria, ya alrededor de los ocho años escribió sus primeros textos. Se inició en la literatura anarquista en general, pero luego y sin alejarse de su itinerario ideológico y paradójico, privilegia los escritos de Gorki, Tolstoi y Dostoievski.

Uno de los grupos de amistades en el que se insertó y prefería, estaba compuesto por rufianes, falsificadores y pistoleros del barrio. Él siempre apareció ajeno y en contradicción con el contexto social y comunitario, en un inacabable debate. Es interesante destacar que la convivencia con este grupo, le sirvió como fuente de inspiración de muchos de sus personajes y relatos y, desde luego, operó un salto en su obra.

Constantemente estaba preocupado por ganar dinero sin lograrlo, lo procuraba hacer inventando diversos elementos que solía patentar. Por ejemplo, formó una pequeña sociedad con un amigo llamado Naccaratti a la que denominó “Arna”, instalando un laboratorio de productos químicos en Lanús. Llegó a patentar unas medias revestidas con caucho, que no logró comercializar. Las medias no fueron aceptadas por el mercado, y sus amigos le pedían que abandonara el proyecto y se dedicara a lo suyo. Transcribo literalmente el párrafo, de Elisabeth Shine de Arlt, su segunda esposa:

“la gente le decía que mejor se dedicara a escribir y no perdiera el tiempo con eso. Pero él seguía ilusionado con su invento...” (Arlt, M., 1984).

El hecho fue muy extraño, pero pone en evidencia, a mi juicio, su afán de ganancias en un gozo — *jouissance*— residuo de los efectos del lenguaje, que procura sólo una acumulación de cantidades, este esfuerzo de un erotismo intrasomático se expresa en diversos trabajos literarios, por ejemplo, en *Los siete locos* y *Los lanzallamas*.

Narrativa y temática visceral

En una carta dirigida a un amigo, Arlt escribía una significativa conjetura: no era él quien escribía ese texto, sino su estómago, y las manos que lo escribían provenían del órgano mencionado. Uno de los personajes de *Los Siete Locos*, Erdosain, se caracterizaba por un intenso sufrimiento, y su dolor era tan acentuado que dejaba de sentirlo. Ante esto, el personaje, se interrogaba cómo podía hacer para registrar que se encontraba con vida. La respuesta que encontró hacía referencia al latido del corazón, su registro era la manera y la garantía de pensarse con vida. Incluso el escritor llegó a comparar su corazón con un ojo como expresión de un lenguaje de órgano que adquiriría en un instante predominio en su vida anímica.

De esta manera, el cuerpo era subrogado por una zona erógena interna, casi podríamos decir, que se constituía en un desecho o residuo. El cuerpo, así pensado, perdía su apertura a la subjetividad, al otro, para quedar ofrendado a un gozo sin freno. El corazón cobraba el valor de una holofrase. Al respecto Lacan llamó la atención del ambiente psicoanalítico sobre esta modalidad de producción propia de pacientes psicosomáticos, psicóticos y deficientes mentales. En la holofrase se condensan una diversidad de significaciones ligadas estrechamente a la pobreza expresiva, es decir, a la dificultad de su despliegue en relatos y fantasías. Las significaciones que suele comprimir hacen referencia al contexto, por una parte y, por otra, a un fragmento del propio cuerpo (del sistema cardiovascular en el caso de Arlt) del cual se apodera el mencionado contexto.

Ahora bien, se subraya que Arlt suele ser contrapuesto a Borges. Sin embargo, nuestro autor presenta un estilo netamente desprolijo y una temática visceral, no ajena a las tramitaciones de la actividad pulsional, al gozo, que en el psicosomático no se separa del cuerpo, sino que queda adherido (fijado) en el. En Borges (1941) en cambio, nos encontramos con un procesamiento diferente del erotismo, alejado del vivenciar cotidiano, en una producción casi de corte onírico. Por ejemplo, en su trabajo “Las ruinas Circulares” nos presenta un mago que se instala en una isla para soñar un hombre que debe ser integrado en la realidad, previo olvido de su origen. Conseguido tal propósito, le otorga la meta de honrar a su propio Dios del fuego. Tiempo después le informan que en el lugar donde se encuentra su creación de hombre, hay una persona que no es afectada por las llamas. El mago teme que el producto advierta su origen. La obra concluye cuando el fuego amenaza al mago que se prepara a morir, pero las llamas no le producen ningún efecto. Descubre entonces que él también ha sido soñado por otro. Como se puede observar el sueño y la fantasía aparecen en lugar de las temáticas viscerales y numéricas de Arlt. Sin embargo, en otros trabajos de Borges aparecen algunos elementos llamativos como en “Funes el memorioso”, que se caracterizaba por no poder olvidar, y que finalmente muere de una congestión pulmonar.

A los 26 años, publicó su primera novela: *El Juguete Rabioso*, Editorial Latina. Considera llamar a esta primera novela "La vida puerca", sin embargo, Ricardo Güiraldes le sugiere buscar un nombre menos alarmante y violento.

En sus páginas narra el proceso de iniciación en la degradación de los valores éticos y en la mentira de un sujeto adolescente, también, expresa el comienzo del predominio de un discurso numérico sobre la letra. La inserción comunitaria de los personajes que nos revela se realiza a partir del acto de delación y del afán vindicatorio. Es decir, que la venganza, la violencia y la angustia cobran su máxima expresión.

En *El Juguete Rabioso*, publicado muy pronto en su obra —1926—, aparece Silvio Astier, el primer adolescente de la literatura argentina.

En verdad, en este mismo año Ricardo Güiraldes en *Don Segundo Sombra* presentó otro adolescente. Y no sólo se trata de una mera descripción de la adolescencia, sino que implican una particular concepción. En el segundo caso, la adolescencia es considerada como el tiempo de un recorrido de aprendizaje y, en el primero, de su fracaso. Es la última novela de Güiraldes y la primera de Arlt, y si bien eran amigos, desde un punto de vista ideológico, la escritura difiere apreciablemente¹.

El adolescente de Arlt, Silvio Astier, procura, dejando una brasa encendida, quemar la librería donde trabaja. Convencido del incendio, se piensa “definitivamente libre (...) ¿Qué pintor hará el cuadro del dependiente dormido, que en sueños sonríe porque ha

¹ Hacia 1968, Germán García, escribe *Nanina*, una novela donde presenta un adolescente que no puede ser tachado de superficial o inveraz. Se trata de la historia de la conquista de la ciudad, de su acceso a la cultura y a las mujeres por parte de este joven. Hay un escape —autobiográfico y fantasmático— hacia la literatura, la subjetividad y la sexualidad.

incendiado la ladronera de su amo?”. Sin embargo, la brasa se ha apagado en el agua grasienta que sirvió para lavar los platos. Luego de su encuentro con el homosexual, solo, deambula por las calles y a la madrugada:

“Y yo, como un perro, andaba a la ventura por la ciudad. Estremecido de odio, encendí un cigarrillo y malignamente arrojé la cerilla encendida encima de un bulto humano que dormía acurrucado en un pórtico, una pequeña llama onduló en los andrajos”. Poco después llega “a la inevitable conclusión: Es inútil, tengo que matarme. (...) Hay momentos en nuestra vida en que tenemos necesidad de ser canallas, de ensuciarnos hasta adentro, de hacer alguna infamia, yo qué sé..., de destrozar para siempre la vida de un hombre... y después de hecho eso podremos volver a caminar tranquilos”.

Mientras que el adolescente de Güiraldes en *Don Segundo Sombra* relata:

“Pensaba. Pensaba en mis catorce años de chico abandonado, de ‘guacho’, como seguramente dirían por ahí.

Con los párpados caídos para no ver las cosas que me distraían, imaginé las cuarenta manzanas del pueblo, sus casas chatas, divididas monótonamente por calles trazadas a escuadra, siempre paralelas o perpendiculares entre sí.

En una de esas manzanas, no más lujosa ni pobre que otras, estaba la casa de mis presuntas tías, mi prisión.

¿Mi casa? ¿Mis tías? ¿Mi protector don Fabio Cáceres? Por centésima vez aquellas preguntas se formulaban en mí, con grande interrogante ansioso, y por centésima vez reconstruí mi breve vida como única contestación posible, sabiendo que nada ganaría con ello; pero era una obsesión tenaz.

¿Seis, siete, ocho años? ¿Qué edad tenía a lo justo cuando me separaron de la que siempre llamé ‘mamá’, para traerme al encierro del pueblo, so pretexto de que debía ir el colegio? Sólo sé que lloré mucho la primera semana; aunque me rodearon de cariño dos mujeres desconocidas y un hombre de quien conservaba un vago recuerdo. Las mujeres me trataban de ‘m'hijito’ y dijeron que debía yo llamarlas Tía Asunción y Tía Mercedes. El hombre no exigió de mí trato alguno, pero su bondad me parecía de mejor augurio”.

En 1929 Arlt publica *Los siete locos* y en 1931 *Los lanzallamas*, textos fuertemente influenciados por el estilo narrativo de Fiódor Dostoievski, aparece en ellos la descripción de la vida cotidiana de los bajos fondos de Buenos Aires.

La visión crítica y a veces apocalíptica que se expresa en los textos del autor, además de su engarce con una teoría pulsional y superyoica, es factible enlazarla a la realidad externa, es decir, al predominio de factores económico-sociales. La producción literaria de Arlt, al igual que las composiciones de Enrique Santos Discépolo al estilo de “Cambalache”, se desplegaron, fundamentalmente, en la época de la llamada década

infame (Pereira S., 1979). Entre los años 1928 y 1930 escribió *Las aguafuertes porteñas*, que primero aparecen como columnas diarias en los diarios Crítica y El mundo, y que luego recopiladas serán publicadas en formato libro con el mismo nombre.

Este pensamiento exageradamente crítico cobra vigencia y se caracteriza por la ausencia de nuevos proyectos que expresa una relación particular del yo con el superyó, que obtura el porvenir como un tiempo de realización de proyectos alternativos.

Indudablemente y en otros términos se trata de una expresión del masoquismo moral, de un superyó que goza al observar el sufrimiento del yo, de la imposibilidad de sustraer la formación de ideales de una voluptuosidad que la arrasa. Esto lo podemos conjeturar en *Los siete locos*.

Las reglas de la simetría narrativa

El siguiente texto de Arlt, “Hace falta una escuela de novela”, publicado en Primer Plano, suplemento del diario *Página/12*, del 22 de agosto de 1993, ilustra el predominio del lenguaje numérico. Dicho de otra manera, veremos cómo lo simbólico pierde espacio, y es relevado por un discurso estadístico, que expresa la pura frecuencia de la pulsión.

“... en las artes plásticas se han determinado numéricamente las relaciones de superficie y de profundidad que los volúmenes toleran entre sí; en las artes poéticas, desde

antiguo, existen reglas que podríamos definir como leyes naturales de la vigencia poética, en música, el análisis matemático de las obras de Bach o de Beethoven nos revela combinaciones numéricas asombrosas. Sólo en el género novela nos hemos ido apartando cada vez más de las elementales reglas de la simetría narrativa, al punto que hoy cualquier zascandil se considera con derecho a escribir lo primero que se le ocurre y a calificar sus lucubraciones de novela. El desorden ha crecido (...) Llegamos a la conclusión de que es necesario establecer límites. Y que estos límites no pueden ser la resultante del capricho de alguien, sino la resultante estadística del análisis matemático de una serie de obras que el consenso humano ha calificado como maestras a través de todos los tiempos. ¿Qué entendemos por resultante estadística? Establecer en el estilo la cantidad de adjetivos y metáforas empleados, en los elementos la proporción en que ha sido utilizada el agua, la tierra y la montaña y el bosque, en la acción el número de personajes, de conflictos y de diálogos que se producen cada determinada cantidad de páginas o palabras”.

En este fragmento se manifiesta la degradación de la letra, de lo dado a leer, en número. Las obras maestras de la narrativa terminan siendo cuantificadas, es decir, convertidas en número, en una resultante estadística del análisis matemático. La subjetividad se empobrece en función de un imperativo categórico cuantitativo.

Sobre la depresión esencial: el fiacún

La carencia de recursos anímicos se suele exteriorizar en un estado particular trabajado por Pierre Marty de la “Escuela de Psicósomática de París” y llamado “depresión esencial”. Dicho estado se caracteriza por una depresión sin objeto definido, sin culpabilidad consciente, y cuya herida narcisista revierte sobre lo somático.

Puedo afirmar que en psicósomática el objeto cae sobre el órgano: autoerotismo.

Con los siguientes fragmentos de “El fiacún” (El origen de algunas palabras de nuestro léxico popular) publicado en la Revista Proa y como libro en *Aguafuertes porteñas* de 1933, me propongo ilustrar parcialmente esta depresión y también el intento del autor de derivar la letra en producción cuantitativa.

“Ensalaré con esmero al benemérito ‘fiacún’. Yo, cronista meditabundo y aburrido, dedicaré todas mis energías a hacer el elogio del ‘fiacún’, a establecer el origen de la ‘fiaca’, y a dejar determinados de modo matemático y preciso los alcances del término. Los futuros académicos argentinos me lo agradecerán, y yo habré tenido el placer de haberme muerto sabiendo que trescientos setenta y un años después me levantarán una estatua”.

En principio en el texto que antecede podemos observar la sobreinvestidura (ensalaré) del estado del fiacún, todas las energías (investiduras libidinales) del autor drenan en procura del elogio de este particular

estado de letargo e inmediatamente emerge un intento de cuantificación en el afán por determinar los alcances del término de modo matemático.

“De ello deducirán seguramente mis asiduos y entusiastas lectores que la ‘fiaca’ expresa la intención de ‘tirarse a muerto’, pero ello es un grave error. Confundir la ‘fiaca’ con el acto de tirarse a muerto es lo mismo que confundir un asno con una cebrá o un burro con un caballo.

Exactamente lo mismo.

Y sin embargo a primera vista parece que no. Pero es así. Sí, señores, es así. Y lo probaré amplia y rotundamente, de tal modo que no quedará duda alguna respecto a mis profundos conocimientos de filología lunfarda”.

En la estructura psicósomática cobra valor un fragmento anímico de carácter persecutorio (Sami-Ali), como se pone en evidencia en el último párrafo.

“Y no quedarán, porque esta palabra es auténticamente genovesa, es decir, una expresión corriente en el dialecto de la ciudad que tanto detestó el señor Dante Alighieri. La ‘fiaca’ en el dialecto genovés expresa esto: ‘Desgarro físico originado por la falta de alimentación momentánea’. Deseo de no hacer nada. Languidez. Sopor. Ganas de acostarse en una hamaca paraguaya durante un siglo. Deseos de dormir como los durmientes de Efeso durante ciento y pico de años”.

Indudablemente esta conceptualización de la fiaca expresa cierta alteración en el vínculo con la realidad

sensible que posee estímulos dolorosos para el individuo que los vuelven imposibles de ser percibidos. Su fundamento se encuentra en el privilegio de una retracción autoerótica, que suele ser privilegiada por el psicosomático.

Al respecto, en Lacan [1954-55, p. 149] se lee: “Las investiduras propiamente intraorgánicas que en análisis llamamos autoeróticas desempeñan un papel muy importante, por cierto, en los fenómenos psicosomáticos. La erotización de tal o cual órgano es la metáfora que más frecuentemente aparece, a causa de la sensación que induce en nosotros el orden de los fenómenos que se halla en juego en los fenómenos psicosomáticos”.

Sigamos con el texto de Arlt:

“Sí, todas estas tentaciones son las que expresa la palabra mencionada. Y algunas más.

Comunicábame un distinguido erudito en estas materias, que los genoveses de la Boca cuando observaban que un párvulo bostezaba, decían: ‘Tiene la «fiaca» encima, tiene’. Y de inmediato le recomendaban que comiera, que se alimentara. (...) hoy, el ‘fiacún’ es el hombre que momentáneamente no tiene ganas de trabajar.

El deseo de trabajar requiere, además, de un arduo proceso de constitución, que observamos afectado en su esfuerzo o perentoriedad.

(...) y un empleado ve que su compañero bosteza, inmediatamente le pregunta: –¿Estás con ‘fiaca’?

Aclaración. No debe confundirse este término con el de ‘tirarse a muerto’, pues tirarse a muerto supone premeditación de no hacer algo, mientras que la ‘fiaca’ excluye toda premeditación, elemento constituyente de la alevosía según los juristas. De modo que el ‘fiacún’ al negarse a trabajar no obra con premeditación, sino instintivamente, lo cual lo hace digno de todo respeto”.

Este último párrafo exterioriza la carencia de un pensamiento anticipatorio en la “fiaca”, pero que sí cobra eficacia en “tirarse a muerto”. ¿No es, en efecto, la falta de esta actividad del pensar lo que deja al sujeto inerte ante el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir (pulsión)? Lo que para Arlt lo “hace digno de todo respeto”.

Agrego: la cristalización de la languidez y del sopor, es decir, de la inercia (tanática) en el autor, se expresa en la falla del sistema cardiovascular, que lo conduce a una muerte prematura.

Una inmortalidad infatigable

Bien, no puedo prescindir, ni dejar de prestar oídos a un problema psicosomático, cardíaco (probablemente un infarto del miocardio) que a la postre lo llevó, el 26 de julio de 1942, a una muerte prematura, ya anticipada en su obra.

Elisabeth Mary Shine, su esposa, relata al respecto: “Roberto tenía problemas cardíacos y frecuentes dolores de estómago. Había estado internado en un sanatorio de Cabildo y Zabala, le habían recetado unas inyecciones.

Cuando murió, fuimos a su escritorio a sacar sus cosas y allí estaban todas las inyecciones que, me dijo, se hacía poner en la farmacia del Círculo de la Prensa” (Álvaro Abós, “Mil días con Roberto Arlt”, entrevista a Elisabeth Mary Shine, La Nación, Cultura, Buenos Aires, 16 de mayo de 1999).

En otro reportaje la viuda comenta:

“Yo estaba de espaldas a él, mirando la pared. Le pregunté la hora y él me contestó no sé; esto fue lo último que dijo. Después oí un ronquido: ya se había producido el ataque. Corrí a llamar a un médico. Después no me dejaron subir (...). Tengo la idea de que no fue una muerte apacible (...). Nunca vi morir a nadie de un ataque al corazón, pero lo de él fue muy angustioso” (Francisco Urondo, “Arlt, intimidad y muerte”, reportaje a Elisabeth Mary Shine, Cuadernos Hispanoamericanos, N° 231, marzo de 1969).²

Aquí, y a manera de conclusión, es inevitable un interrogante: ¿qué implica el “no sé” de la respuesta? Es indudable que pierde valor el lenguaje numérico —lo real del número—. Luego, es relevante el autoerotismo del “ronquido”. Así, la pulsión queda reducida a un mero proceso somático. Un retorno evidente a un cero absoluto.

² En Tajer (2009) se lee: En Argentina prácticamente la mitad de las muertes se deben a accidentes cerebrovasculares o cardiovasculares.

Bibliografía

Ajuriaguerra, J. De. (1987): Manual de psicopatología del niño. Barcelona: Masson.

Ajuriaguerra, J. De. (2000): Manual de psiquiatría infantil. Barcelona: Massón.

Anzieu, D. (1988) El autoanálisis de Freud y el descubrimiento del psicoanálisis. Ed. Paidós.
Aristóteles (2007c), Acerca del alma, introducción, traducción y notas de Tomás Calvo Martínez, Madrid, Gredos.
Arlt R. El fiacún. El origen de algunas palabras de nuestro léxico popular-Revista Proa. *Aguafuertes porteñas* (1933).

Alexander, F. (1950) “La Médecine Psychosomatique”, Petite Bibliotequer Payot, Paris.

Arrivé, M. (2001) Lingüística y psicoanálisis. Ed. Siglo XXI.

Bercherie, P. (1983), Genèse des concepts freudiens, París, Navarin, 1983.

- Brunn

Bick, E. (1987). The experience of the skin in early object relations. In M. Harris (Ed.), *The Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick* (pp. 114-118) Perthshire: Clunie Press.

Bleichmar S. (1993). La Fundación de lo inconciente. Cap.I. Primeras inscripciones, primeras ligazones.(Edit Amorrortu.(1993).

- Casares, J. (2013) Diccionario ideológico. Ed. Gredos
- Chiozza, L. (1983) “Psicoanálisis, presente y futuro”.
Biblioteca del Centro de Consulta Médica
Weizaecker, Buenos Aires.
- Chiozza, L. (2000) Una concepción psicoanalítica del
cáncer. Alianza Editorial.
- Chiozza, L. (2010) Cáncer : ¿por qué a mí, por qué ahora?
. - 1a ed. -Buenos Aires : Libros del Zorzal.
- Descartes, R. (1637). El discurso del método. Edición de
1988. Ercilla.
- Eccles, John, C. (1992) La evolución del cerebro. Editorial
Labor, S. A. Barcelona.
- Euclides (2000) Elemento. Tomo I, libros 1-4.
Gredos. Freud S. (1920g) Más allá del principio del
placer, AE. Vol.18
- Freud S. (1921c) Psicología de las masas y análisis del yo.
AE. Vol.18.
- Freud S. (1926g) Inhibición, síntoma y angustia, en AE,
vol. 20.
- Freud S. (1930a) El malestar en la cultura, en AE, vol. 21.
- Freud S. (1950^a [1892-1899]) Fragmentos de la
correspondencia con Fliess, en AE. Vol. 1
- Freud S. (2009) Cartas de juventud, 6 de agosto de 1873,
Pág. 73. Ed. Gedisa.
- Freud, S., Groddeck, G. (1970) Correspondencia.
[Traducción E. Subirats]. Barcelona. Anagrama.
- Gorali, V. (1993) Estudios de psicósomática -vol. 1,
(Buenos Aires, Ed. ATUEL-CAP, 1993).

- Guir, J. (1984) Psicopatología y cáncer, Barcelona, Ed. Paradiso.
- Green, A. (2005). Teoría. En A. Maladecky, B. Lopez y Z. López, Psicopatología. Aportes teórico-clínicos en el siglo XXI. Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Grimber L, Sor, D., y Tabak de Bianchedi, E. (1991) Nueva introducción a las ideas de Bion. Ed. Tecnipublicaciones S. A.
- Groddeck, (2007) Correspondencia de Freud con Groddeck. El lunar.
- Heinrich, H. (1996) "Cuando la neurosis no es de transferencia". Homo Sapiens Ediciones. Rosario.
- Joyce, J. (1960) Esteban el héroe. Ed. Sur.
- Lacan, J. (1957). El seminario, libro 5: Las formaciones del inconsciente (1957-1958). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1958). El seminario, libro 6: El deseo y su interpretación (1958-1959). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962). El Seminario, Libro 10. La angustia (1962-1963). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1963). El Seminario, Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1963-1964). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan J. (1966) Escritos 1 - Siglo XXI
- Lacan J. (1966) Escritos 11 - Siglo XXI
- Lacan, J. (1966). La lógica del fantasma. Versión Íntegra. Inédito.

- Lacan, J. (1967). Proposición del 9 de octubre. En Momentos cruciales de la experiencia analítica (pp. 7-24). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1972). El seminario, libro 20: Aun (1972-1973). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966-67) "La lógica del fantasma", Seminario inédito.
- Lacan J. (1975-76) "El síntoma", Seminario inédito
- Lacan, J. (1990) «Psicoanálisis y medicina», en Intervenciones y textos I, Buenos Aires: Manantial.
- Laurent, Eric (1990) "Tres Observaciones sobre la Toxicomanía" Sujeto-Goce-Modernidad III Ed. Atuel
- Leibson, L. (2018) "La máquina imperfecta". Ensayos del cuerpo en psicoanálisis. Letra Viva.
- Lipsitt, D.R.; (2001) Consultation-Liaison psychiatry and psychosomatic medicine: the company they keep. Psychosom: Med. 63: 896-909.
- Lolas Stepke, F. (1984) La perspectiva psicosomática en medicina. Ed. Universitaria.
- Maldavsky, D.: "Psicosomática...y Ensambladura Defensiva", R. de Psicoanálisis, APA, XLV, 5, 1988.
- Maldavsky, D. (1992) Teoría y clínica de los procesos tóxicos, Buenos Aires, Amorrortu Editores
- Maldavsky, D. (1995) Pesadillas en vigilia. Sobre neurosis tóxicas y traumáticas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1996.

- Marty, P.: "Les mouvements individuels de vie et de mort"
Essai d'économie psychosomatique. Petit
Bibliothèque Payot, París, 1976.
- Marty, P.: "L'ordre psychosomatique", Payot, París, 1980.
- Marty y M'Uzan: "El Pensamiento Operatorio", Rev.de
Psicoanálisis, APA, XL, 4, 1983.
- Mc Dougall, J. (1982) Alegato por una cierta anormalidad.
Capítulos 1, 2 y 12. Ediciones Petrel. Barcelona.
- Mc Dougall, J.: (1989) "Théâtres du corps", Gallimard,
París, 1989.
- Miller, J. (1994) Matemas II, Ed. Manantial.
- Moreira D. (1995) Psicopatología y lenguaje en
Psicoanálisis. Ed. Homo Sapiens.
- Moreira, D. (2016) Ética y quehacer del analista con
niños y adolescentes. Ed. Letra Viva.
- Moreira, D. (2017). La niñez, la adolescencia y el discurso
capitalista. Buenos Aires: Letra Viva.
- Moreira, D. (2018) Breviario de las toxicomanías en niños
y adolescentes. Buenos Aires. Letra Viva.
- Morosini, I. (2012) Fantasía, fantasma. Rev.
Psicoanálisis e Intersubjetividad N° 6
- Mukherje, S., El emperador de todos los males.
Una biografía del cáncer, Taurus, Madrid, 2011.
- Nemiah, J.C. (1978) "Alexythymia and psychosomatic
illness", Psychotherapy and Psychosomatics, N°
27.

- Passerini, A. (2011) Algunas consideraciones sobre la noción de fantasía en psicoanálisis. 3er. Congreso Internacional de Investigación. ULP.
- Pavlov, Ivan P. "Los reflejos condicionados aplicados a la psicopatología y psiquiatría", Ed. Nordus, Bs. As., 1954.
- Peusner, I (1996) "Apoptosis y Pulsión de Muerte" en Heinrich, H. (1996) "Cuando la neurosis no es de transferencia". Homo Sapiens Ediciones. Rosario.
- Plató, *Càrmides* 157a, en Plató (1932), *Diàlegs. II. Càrmides, Lisis, Protàgores*. Textoy traducción de Joan Crexells, 2a edición a cargo de Carles Riba, Barcelona, Fundació Bernat Metge, p. 16.
- Rojas Jara, C, Gutiérrez Valdez, Y. (2012) Psicœncología. Enfoques, Avances e Investigación. Ed. Nueva Mirada. Universidad Católica del Maule.
- Rodrigué, E., (1996) Sigmund Freud: el siglo del psicoanálisis, Emilio Rodrigué. Editor Editorial Sudamericana, 1996
- Roudinesco, E. (2015) Sigmund Freud. En su tiempo y en el nuestro. Ed. Debate.
- Sami Ali (1977) El espacio imaginario - Bs.As. AE.
- Sami-Ali (1980) Le banal, París, Gallimard.
- Sami Ali (1984): Lo visual y lo táctil. Ensayo sobre la psicosis y la alergia, Buenos Aires, Amorrortu, 1988.
- Sami Ali (1990): El cuerpo, el espacio y el tiempo, Buenos Aires, Amorrortu, 1993.

- Sami-Ali (2003) El impasse relacional: Temporalidad y cáncer. Editorial Síntesis.
- Schavelson, J. (1983) Freud, un paciente con cáncer. Paidós.
- Schavelzon, J. (2004) Psiconcología: principios teóricos y praxis para el siglo XXI. - 1a. ed. - Buenos Aires: Letra Viva.
- Schavelzon, J. (2004) Conferencia. 1er. Jornada Argentina de Psicooncología, en Buenos Aires, el 3 de septiembre de 2004.
- Schavelson, J. (2005) Entrevista a José Schavelzon 13/03/2005- Emilia Cueto. El Sigma.
- Schopenhauer, J. (1889) Parerga y Paralipomena. Madrid. Biblioteca económica filosófica.
- Schopenhauer, A. (2000) El mundo como voluntad y representación. Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- Schur, M. (1980) Sigmund Freud, enfermedad y muerte en su vida y en su obra. Paidós. Vol. 1.
- Sifneos, P. E. (1973), "The prevalence of "Alexithymic" characteristics in psychosomatic symptom formation ", Psychoterapy and Psychosomatics, N° 22
- Stevens, A. (1987) " L'holophrase", Ed. Ornicar , Vol. XXII, N° 42
- Tajer D. (2009) "Heridos corazones: Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres". Buenos Aires, Paidós.

- Winnicott, D. (1970) La cura. Conferencia pronunciada ante médicos y enfermeras en la Iglesia de San Lucas, Hatfield, el domingo de San Lucas, 18 de octubre de 1970.
- Winnicott, D. (1949). La mente y su relación con el psiquesoma. Barcelona: Editorial Laia.
- Winnicott, D. (1960). Las distorsiones del yo en términos del verdadero y falso self. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1964). Aspectos positivos y negativos centrales de la enfermedad psicósomática. En Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1972) Realidad y juego. Buenos Aires. Granica Ed.
- Winnicott D. (1979) De la pediatría al psicoanálisis. Barcelona, Ed. Laia
- Winnicott, D. (1980) La familia y el desarrollo del individuo Buenos Aires. Ed. Hormé.
- Winnicott, D. (1982) Sostén e interpretación. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Winnicott, D. (1990) Deprivación y delincuencia. Buenos Aires. Ed. Paidós
- Winnicott, D. (1991) Exploraciones Psicoanalíticas I. Buenos Aires. Ed. Paidós
- Winnicott, D. (1992) Clínica psicoanalítica infantil. Buenos Aires. Ed. Hormé
- Winnicott, D. (1993) El hogar, nuestro punto de partida. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Winnicott, D. (1996) El proceso de maduración y el ambiente facilitador. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Zukerfeld, R, Zonis Zukerfeld, R. (2005) Procesos Terciarios. De la vulnerabilidad a la resiliencia. Lugar Editorial, Buenos Aires.