

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

LA CONSTRUCCIÓN SUBJETIVA DEL CUERPO
SIMBÓLICO: UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO.

TESIS TEÓRICA
que para obtener el título de:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
presenta:

YVON HERMINIA CARRILLO ASCENCIO

Comisión dictaminadora:
Lic. Esteban Cortés Solís.
Lic. Carlos Fernández Gaos
Lic. Jesús Mario Díaz Contreras

Tlalnepantla, Estado de México.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres, fuente de inagotable apoyo.
Gracias por mostrarme su vida y creer en mí.

Madre, mujer apropiada
que fundaste y contuviste, lo que soy;
que conoces y comprendes el sentido de mi esfuerzo.

Padre: por darme el lugar.
El signo del milagro de la vida es
volver a ser niño cuando hay desánimo.

Anselmo: con cataplasmas de paciencia
A tí esta encimadura
Por tí esta en sí madura
En cima dura

A mi asesor: Gracias por permitirme elaborar
y por el fundamental respeto a mi esfuerzo.

Hermanos y sobrinos: Mi inspiración. La tía-rimas les ama

A mis amigas: Gracias por la incesante compañía
en la búsqueda.

Buena y bella Proserpina, de Plutón
 esposa. Escúchame ¡Oh salvia! pues conviene
 así llamarte,
 arrebatada la salud, el cuerpo, el color, las fuerzas,
 las facultades de Avonia. Entrégala a Plutón
 esposo tuyo. Que ningún pensamiento de ella
 pueda evitarlo. Entrégala directamente
 a las fiebres cuartanas, tercianas, cotidianas,
 y en ella combatan, se burlen, la aten, la vengán,
 hasta que el alma le arranquen.
 Así pues, te entrego a esta víctima, Proserpina,
 escúchame
 Proserpina, escúchame. Aqueronia, si es
 necesario llamarte así.
 Envíame a buscar el perro tricéfalo, para que
 arranque el corazón de Avonia.
 Prométele darle tres ofrendas,
 palmas, higos, un cerdo negro, si todo
 esto se cumple antes del mes de marzo.
 Te los daré, Salvia, cuando esto se haya
 realizado.
 Te doy la cabeza de Avonia, Proserpina Salvia,
 te doy la frente de Avonia, Proserpina Salvia,
 te doy las cejas de Avonia;
 Proserpina Salvia, te doy los párpados de
 Avonia;
 Proserpina Salvia, te doy las pupilas de Avonia;
 Proserpina Salvia, te doy las orejas, los labios, la
 nariz,
 los dientes, la lengua de Avonia, y no pueda
 decir
 Avonia lo que esto duela; su cuello, sus hombros,
 sus brazos, sus dedos, para que de ninguna
 manera
 se pueda ayudar; los pechos, el hígado, el
 corazón,
 los pulmones, y no pueda darse cuenta
 de lo que esto duela; los intestinos, el vientre,
 el ombligo, los omóplatos, los flancos, y no
 pueda
 dormir; su vejiga, y no pueda orinar; las nalgas,
 los muslos,
 el ano, las rodillas, las piernas, las tibias, los
 pies,
 los talones, las plantas, los dedos, las uñas,
 y no pueda mantenerse en pie...

Cátulo

INDICE

Resumen.....	5
Introducción.....	7
Capítulo 1.. La noción de lo corporal.....	14
1.1. Conceptualización histórica de lo corporal y sus implicaciones en el Psicoanálisis.....	14
1.1 El estudio desubjetivado del cuerpo. Pensamiento Médico y No-médico.....	22
1.2 Subjetivación del cuerpo.....	26
1.3 Concepto de Sujeto.....	28
Capítulo 2. El vínculo como espacio y proceso: El cuerpo interaccional..	42
2.1. Esquemas e imágenes corporales en las categorías de deseo y necesidad.....	42
2.2. El esquema de comunicación preverbal.....	51
2.3. Lo simbólico como una cuestión narcisista y relacional.....	59
2.4. Los aspectos del lenguaje en el cuerpo.....	61
2.5. Procesos implícitos en la subjetivación: Dialéctica del goce, el deseo y la represión.....	68
Capítulo 3. Representaciones de un cuerpo simbólico.....	78
3.1. El síntoma en el organismo.....	78
3.1.1. Sistema Vegetativo – hormonal.....	82
3.1.2. Aparato gastrointestinal.....	84
3.1.3. Aparato muscular.....	86
3.1.4. Aparato Respiratorio.....	88
3.1.5. Aparato circulatorio.....	89

3.1.6. Estructura y función de la piel.....	91
3.2. Fundamentos de los síntomas.....	96
3.2.1. El síntoma como expresión simbólica directa de una actividad defensiva.....	97
3.2.2. El síntoma como expresión de una contraposición de fuerzas y tendencias que sumergen al sujeto en su conflicto.....	99
3.2.3. El síntoma como el desgaste pulsional que se refleja en la insuficiencia yoica.....	101
3.2.3.1. La sexualidad genital masculina.....	104
3.2.3.2. La sexualidad genital femenina.....	105
3.2.3.3. Otras inhibiciones generales que se sexualizan.....	110
3.2.4. El síntoma como demanda dirigida al otro, que genera una imagen en beneficio del enfermo.....	114
Conclusiones...	118
Bibliografía.....	127

INTRODUCCIÓN

Desde que la Psicología ha sido considerada como disciplina académica enmarcada en el campo de la salud, ha sido razonada en analogía al modelo médico-biologicista, el cual está pensado para reestablecer, regular o equilibrar el bienestar del organismo con el entorno, eliminando o controlando a la enfermedad.

A partir de dicha circunstancia la demanda hacia el psicólogo tiene como raíz la búsqueda de bienestar, cuyo significado siempre es particular para cada individuo y cada uno le da un matiz diferente a “estar bien”. Pero no es fácilmente formulable. La petición no procede de una enfermedad, proviene de una insatisfacción impenetrable, inaccesible, desde un acercamiento superficial que intenta caracterizar tal sentir en un cuadro conductual, objetivado por el comportamiento manifiesto, sea por expresión verbal o corporal.

Este argumento nos lleva a considerar que el sujeto frente al trabajo profesional del psicólogo, no espera ser descrito en su condición y, en tanto no se conforma exclusivamente con ser visto como *objeto de estudio*, lo que espera de antemano, es ser *comprendido*¹. La plataforma común que da acceso a la ‘*comprensión del otro*’ es el sufrimiento. Si bien se trata de un sentimiento particular, en él converge y se aglomera la Humanidad, coincidiendo no necesariamente en determinados cortes de tiempo, sino de manera constante e indefinida. Esto es, el sufrimiento no es por situación, sino por condición.

En la travesía por los caminos de la profesión psicológica y de la cotidianidad encontramos al *sujeto sufriente*, al *sujeto que se duele*, al *sujeto que se queja*, así como nosotros somos encontrados, en nuestra vida, como *sujetos sufrientes*, que

¹ Si la comprensión en su sentido hermenéutico se refiere a la especificidad del discurso del sujeto. El psicoanálisis parece ir en esa dirección, pero la plataforma en donde se encuentra el punto de partida es la generalidad del discurso. Esto sin incurrir en generalizaciones, sino ubicando al ser humano en un espacio común.

se duelen, que se quejan. Cuando encaramos al otro, intentando comprenderlo, descifrarlo, lo que nuestra mirada advierte no es un objeto que se deja ver, que se devela, o que espera ser descubierto, más bien encontramos a un sujeto agazapado en incontables conflictos.

Y aunque resulta innegable que, donde se posa esa mirada, es en un cuerpo; debe recapacitarse que, advertir ese cuerpo, no significa estar frente a una burda animación de aquello que el sujeto *“trae dentro”*. Ver un cuerpo no supone hallarse ante el revestimiento del espíritu, el cuerpo en la imagen objetiva que se posa ante nuestros ojos es *una persona viviendo su sufrimiento*.

Visto así, el sufrimiento parece ser un pretexto para hacer una incursión en el cuerpo desde una perspectiva psicológica; sin embargo, las cavilaciones en torno al sufrimiento no llevan afán alguno de victimizar a la condición humana, ni siquiera de victimizar al cuerpo. Más que en su sentido trágico, el eje del sufrimiento es fundamental porque a partir de ahí el sujeto se constituye psicológicamente: en la insatisfacción, en el sentimiento de que algo le falta.

De ahí sobreviene su necesidad de comunicarse y se puede decir que su subjetividad se constituye porque, por medio del lenguaje, entra en un campo común con el otro, un “otro” que *sufre* porque *desea* sin poder culminar en una satisfacción permanente².

El cuerpo como interés central de este estudio, es una estructura y un sistema de funciones predeterminadas, cuya tendencia es la autoconservación, y paradójicamente, la extinción. El cuerpo proyecta una imagen, es portador de una

² Las consideraciones en torno al sufrimiento y el deseo, se retomarán con el concepto de goce, pero para entenderlo a profundidad es necesario abordarlo en función del inconsciente, más que el goce en referencia al dualismo placer–displacer, acerquémonos al registro del deseo inconsciente.

aparición perceptible a los demás, la cual sirve de límite al espacio de los demás cuerpo³.

Siendo una forma viviente que marca la “Realidad” de un individuo, el cuerpo interactúa con sus semejantes y de tal interrelación se deriva un *ser y estar* psicológicos que no es otra cosa sino lo que se traduce en la historización de una persona a lo largo de su vida.

Sin embargo, el entendimiento de la trayectoria de una persona y, por ende, de la historia de su cuerpo no puede referirse a la individualidad, de la cual es representante el cuerpo en su sentido más objetivo, ya que la interacción con otros no sólo se refiere a un contacto organismo–organismo. De inicio, en la discusión de *lo corporal* se vuelve necesario hacer una diferenciación que permita concebir esta noción en algo más complejo y distinto al referente de lo orgánico.

Lo corporal refiere al sentir y al pensar; al percibir y al hacer–decir (sic). Lo corporal remite a la subjetividad como proceso universal. Para hacer más clara la delimitación de lo orgánico y lo corporal, es necesario usar como herramientas las categorías de análisis que se proponen desde el psicoanálisis lacaniano: Los registros *Real, Simbólico e Imaginario*.

Desde el registro de lo Real, el cuerpo puede equipararse al *organismo–trozo de carne*. Cuando un ser viviente aparece en el mundo es un organismo, pero no un cuerpo, “*el cuerpo se construye en la relación con el Otro del significante: Antes de nacer este organismo se lo espera con un nombre, un sexo, esperanzas, sueños, ideales, es decir, ya circula en un discurso. En consecuencia, pierde esta condición de Real y pasa a constituirse como sujeto*”⁴.

³ Lacan, J. (1971). “*El estadio del espejo como formador de la función del Yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*”. Tal noción de límite se puede encontrar en este artículo. .

⁴ Lora, M.E. y Unzueta, C. (2002). “*El estatuto del cuerpo en psicoanálisis*”. Cita textual de referencia electrónica.

Siendo autoría de Lacan estos conceptos, Luis Chiozza y Raúl Courel resumen de manera más práctica, el registro simbólico y el imaginario. En el registro simbólico el cuerpo aparece como investimento, primer objeto que se catectiza. Lo que viste son deseos, necesidades, exigencias, apetencias, placeres. Se presenta como *superficie de inscripción de huellas*. Y como se ha señalado, el cuerpo es un espacio de interrelación, de ahí la importancia de abordar el sentido simbólico del cuerpo, ya que las marcas que le darán sentido tienen que ver con el Deseo y la Represión mediados por el Lenguaje.

Desde el registro de lo Imaginario, el cuerpo es la vivencia de una imagen unitaria que brinda unidad al organismo, esta imagen tiene un papel estructurante organizando al cuerpo humano como forma total, superficie, recinto que va a ser habitado, vestido, recubierto por la libido⁵.

La construcción corporal subjetiva se entiende como la construcción histórica de un Sujeto, pero antes de hablar de la especificidad del sujeto y su devenir, es necesario recorrer la construcción cultural del propio concepto de cuerpo. Existe, entonces, la necesidad de trazar un bosquejo histórico de cómo ha sido considerado el cuerpo y cómo se ha estudiado en el devenir de la civilización en la que nos encontramos insertos para después profundizar en la dinámica subjetiva.

Esta ubicación de nuestra civilización sería, en un sentido estricto, la ubicación del mexicano; identidad que no podría entenderse sin tomar como bases paralelas la cultura prehispánica y la española, propiamente hablando. Pero debe aclararse que este trabajo no tomará ese eje, así como tampoco tiene la intención de considerar como polos opuestos las culturas madres, ni seguir el sentido de su fusión sincrética.

⁵ Chiozza, L. y Green, A. (1998). *Cuerpo, Afecto y Lenguaje*. y Courel, R. (1996). *La cuestión psicosomática*.

Más bien, la contextualización del tema tiene lugar en el fatal proceso de globalización, que más allá de su sentido político–económico, nos referimos al plano ideológico–conceptual: la globalización científica que le da sentido definitorio a los modos de actuar. De cierto modo, es necesario pensar la ciencia como una infraestructura que cada vez más va determinando el devenir de la humanidad. Nos dice Edgar Morin⁶: “Animando, segregando la infraestructura económica, está la técnica en movimiento; animando, segregando la técnica en movimiento está la investigación científica; animando la investigación científica está la invención, la intuición oscura y fluyente, está el poder de lo imaginario; animando lo imaginario, la psique; animando la psique, está la dialéctica global del ser humano, a su vez unidad a la dialéctica global de la sociedad...” (Morin, 1984: 16)

Dicho recorrido implica explorar las rutas del desarrollo de la Ciencia, remontándonos a los orígenes grecorromanos del abordaje del cuerpo para encauzarlo específicamente al modelo científico.

En el espíritu positivista que modeló la rigurosidad de las disciplinas, el modelo científico al que se desembocará con nuestra revisión histórica es un modelo que fue pensado como una instancia de certezas absolutas encargadas de fundar un orden universal.

Por una lógica de poder, en el seno de cada sociedad ciertas líneas de pensamiento (filosóficas o teóricas, puntualiza Baz) dejan profundas huellas, mientras que otras, de igual o mayor valor intelectual tienen escasa repercusión; son ignoradas o francamente combatidas. En este sentido, Foucault formulaba su “dispositivo” del poder.

Lo que es innegable es que dentro de los criterios metodológicos estuvo desde el comienzo presente la preocupación por el “factor humano”. Ello cumplió y todavía

⁶ Morin, E. (1984). *Ciencia con conciencia*.

cumple un papel en el desarrollo de nuevos dominios de investigación. La psicología nació y se desarrolló en este contexto de pensamientos y visión de los fenómenos.

Hasta este punto, las disciplinas médica y psicológica son vistas como origen de sentido en la visión psicoanalítica, que es el enfoque que, finalmente guiará el presente trabajo. Y el psicoanálisis como campo que entreve estos dispositivos para redefinir sus objetos, y el estudio del cuerpo, así como la discusión que de él se deriva.

Así las cosas, actualizando el cuerpo como espacio de interrelación, ubicado en la categoría de lo simbólico, se comienza a visualizar como un concepto de central importancia para la Psicología en general. La intención de esta incursión es encontrar la posibilidad de ubicar al psicólogo en el espacio de transición de la mirada de un cuerpo Real al entendimiento de un cuerpo Simbólico.

El **objetivo** de esta investigación es problematizar *la construcción del cuerpo simbólico* en el sujeto, desde el punto de vista de sus procesos y espacios de vinculación. Así como de su representación en el lenguaje de las afecciones, partiendo de la **hipótesis** de que el desciframiento de lo simbólico se puede hallar en el cuerpo, visto como sujeto, más allá de la estructura del lenguaje verbal.

La metodología de análisis se suscribe al enfoque psicoanalítico como campo de conceptualización que le otorga mayor especificidad al tema.

Lo que se está tratando de discurrir aquí es en un cuerpo “para psicólogos”, pero más allá de eso, la especificidad del objetivo radica en la problematización del cuerpo en el psicoanálisis: *el cuerpo del registro simbólico*.

Como se ha sugerido anteriormente, para tener un entendimiento de esta construcción corporal, como la construcción histórica de un Sujeto, el

razonamiento no puede auto-referirse a la individualidad de la persona porque para entenderlo se debe considerar a la incorporación de las elaboraciones culturales que toman lugar alrededor de la visión y comprensión del cuerpo. Una vez rastreado el desarrollo de la significación del cuerpo en la cultura, será necesario asentar la noción de lo corporal comenzando por el registro real de lo orgánico, ponderando en la subjetivación de este “objeto”.

Esto implica compendiar el tema de la subjetividad desde la Filosofía y el psicoanálisis. La noción derivada posibilitará introducirse al cuerpo como un espacio de aprendizaje y de inscripción, donde el entorno materno temprano es el que establece una estructura particular.

En este sentido, la vasta teoría freudiana es de insustituible importancia ya que señala los procesos que vive el sujeto en medio de esta construcción. Teniendo como base a Sigmund Freud, el cuerpo puede adquirir su sentido simbólico, propiamente lacaniano con las aportaciones de Françoise Dolto sobre la imagen inconsciente del cuerpo.

Por último, se revisará la traducción de estos procesos en los síntomas orgánicos, partiendo de la *Teoría General de las Neurosis* de Otto Fenichel, teoría eminentemente freudiana que permite vislumbrar esquemas histéricos y neuróticos en estas afecciones. Se hará un énfasis en las consideraciones adicionales de otros autores como: Adriana Schnake, Françoise Dolto, y Didier Anzieu para recuperar la discusión de lo psicosomático que hace Raúl Courel.

Por esta ruta es posible hacer un recorrido por la construcción subjetiva del cuerpo simbólico. La base freudiana que sustenta al escrito propuesto es de gran relevancia teórica en tanto que es el pilar vigente en el que se desarrollan las nuevas y diversas aportaciones dentro de la escuela psicoanalítica que tienen, a su vez, su impacto en la Psicología en general.

RESUMEN

El sujeto sufriente constituye el motor de esta tesis teórica. El reflejo de la preocupación por este sujeto se aboca al cuerpo en su malestar. El abordaje del cuerpo representa algunas complicaciones teóricas en tanto que es un concepto tridimensional, alcanzado por los registros de lo Real, Simbólico e Imaginario, lo que lo suscribe al campo específico del Psicoanálisis. Multiplicando el entendimiento de la noción de lo corporal, es de relevancia considerar la subjetividad imbuida en la construcción que el sujeto forja de su propio esquema e imagen corporal. El problema de investigación queda delimitado al registro simbólico, el cual hace del sujeto un ser de “naturaleza social”.

El objetivo que se ha planteado es el de detallar esta construcción simbólica que deviene a partir de los entramados de la subjetividad, a partir de un espacio posibilitador del vínculo social.

La hipótesis fundamental reside en el hecho de que el cuerpo encierra los elementos necesarios para llegar a un desciframiento simbólico del mismo.

Este punto de partida hace necesaria una incursión en los síntomas y sus fundamentos que se enraizan en el cuerpo interaccional, aquél que construye una relación con el otro, que en principio es la madre, y luego consigo mismo y con la sociedad.

La exposición de la sintomatología, sin ser un desarrollo enfocado a la patología psicosomática, es de utilidad para ilustrar estos vínculos y las significaciones que de ahí surgen.

Se concluye que ese cuerpo simbólico se expresa a través de los síntomas en mayor medida que lo que se hace a través de la expresión oral, sin perder la estructura de lenguaje con un fundamento inmanentemente inconsciente. Estos datos dotan al Psicoanálisis y a la Psicología General de diversos elementos para seguir desarrollando el acercamiento a lo corporal con miras a contribuir con el bienestar en las esferas individuales y socio-culturales.

CAPÍTULO 1. LA NOCIÓN DE LO CORPORAL

Tanto sufre el que goza
como goza el que sufre.
Por eso no todos los caminos
llevan a Roma, sino al cuerpo.
José Saramago

1.1. Conceptualización histórica de lo corporal y sus implicaciones en el Psicoanálisis

Es necesario, si se quiere que la historia del conocimiento científico del cuerpo sea racional y no meramente informativa, establecer para ella el sistema de los conceptos en que tiene su fundamento intelectual. Este sistema de conceptos atiende a la noción del cuerpo como un constructo cultural. Ellos constituyen el hilo conductor de su cambiante historia.

En alguna medida se ha tenido conocimiento de la configuración y estructura del cuerpo a través de la obtención de alguna idea de su tamaño, su figura, sus órganos. En este caso, el conocimiento científico del cuerpo se constituye por el conjunto de datos positivos.

Una de las consideraciones que subyacen al estudio descriptivo del cuerpo es que la forma en que éste se ha de describir es quiescente, si se quiere, cadavérica. Sin embargo, la adquisición del saber anatómico se da cuando las partes que integran la forma se relacionan mecánicamente.

En el campo de la Medicina y la Psiquiatría, la actitud y ejercicio mental con que se discierne la parte en el todo del cuerpo puede ser realizada desde puntos de vista diferentes: a) el punto de vista intuitivo, a manera de diferenciar una parte de la otra; b) local y estructural, que es según la ubicación de la parte en el cuerpo; c)

funcional, donde más allá de la apariencia o situación, este punto de vista toma en cuenta las funciones; d) genético o evolutivo, donde se halla la razón de las formas y estructuras a partir de un cambio morfogenético; e) alegórico o representativo, donde el cuerpo es una representación de un microcosmos, más adelante con el psicoanálisis, este enfoque retoma la simbología que está representando un cuerpo¹.

Al considerar estos puntos de vista en el enriquecimiento del estudio del cuerpo, ahora de lo que se trata es de conceptualarlo tanto en términos de su conjunto como de las partes que lo integran, teniendo en cuenta los cambios funcionales.

Para contextualizar el cuerpo humano dentro de la cultura, nos atenemos a preguntar ¿Cuáles son las líneas principales del conocimiento y la estimación del cuerpo en la trama de lo que solemos llamar cultura? Esas líneas, podrían ser: el común sentir y el saber del pueblo; la medicina, el pensamiento no médico, la literatura, las artes plásticas y la religión. Por la disciplina que le compete a este trabajo, nos enfocaremos al pensamiento no médico, donde el pensamiento con respecto al cuerpo humano existe desde que la mente humana se ha empleado en saber lo que las cosas son y lo que es el hecho de conocerlas, por eso el conocimiento del cuerpo humano ha sido parte importante del saber filosófico. Este saber le da lineamientos al saber de los sociólogos, psicólogos y ensayistas, sin embargo, la base fundamental de este saber anatómico y fisiológico procede casi siempre del que los médicos poseen y enseñan.

Puesto que el cuerpo es lo que nos revela la presencia de los demás, la atención hacia él hace que cierto conocimiento y estimación de su realidad sean parte importante en ese modo de la cultura, que es un conocimiento y estimación ajenos a la ciencia, aunque también se debe señalar que una buena parte de ese saber está formado por los influjos de la popularización de la ciencia, y en ocasiones, los restos de antiguas concepciones míticas.

¹ Laín E., P. (1987). *El Cuerpo humano. Oriente y Grecia Antigua*.

En el pensamiento médico, el fundamento intelectual de su práctica es la enfermedad como una afección del cuerpo, por lo que el conocimiento de éste es una necesidad. Además de esto, en la historia del mundo occidental “siempre se ha pensado que el hombre culto debe poseer un saber del cuerpo humano superior al vigente entre las clases populares y procedente, no de la tradición folclórica e iletrada, sino del saber que técnicamente han conquistado los médicos” (Laín, 1987: 35).

Si rastreamos los orígenes de este saber, nos percatamos de que los más antiguos testimonios gráficos acerca de la vida del hombre, las pinturas rupestres, manifiestan cierto conocimiento de la figura y composición del cuerpo humano, puede decirse que ese saber existió desde la Edad de Piedra. Pero para que esos saberes se consideren como ciencia, no basta una mera intención de saber como vehículo del conocimiento, si no que esa intención debe ser cumplida con cierto orden y cierto método. A saber, son tres las condiciones: a) *una exigencia teórica*, o sea la explícita o implícita intención de conocer la realidad del cuerpo según lo que ella es; b) *una exigencia sistemática*, que las distintas nociones formen, miradas en su conjunto una unidad en la cual se manifieste cierto sistema ordenador, una idea más o menos precisa de la organización material del ser viviente; y c) *una exigencia metódica*, que el camino para la obtención de un saber haya sido objeto de una reflexión, y que como consecuencia de ésta, ofrezca alguna garantía respecto de la verdad de los resultados a que conduzca².

Una de las más antiguas concepciones científicas del cuerpo humano es la helénica, que desde que el pueblo griego adquirió su identidad histórica fundamentó su visión de acuerdo a su actitud vital ante la realidad cósmica. Sin embargo, esto no fue un nacimiento espontáneo, sino un proceso de siglos, en el cual el epos homérico, la medicina hipocrática, Platón y Aristóteles son hitos principales que permiten que la actitud griega ante la vida llegue a concretarse, con Galeno, en una visión científica y sistemática del cuerpo humano.

² *Ibid*, pp. 38 - 52

En un inicio no se tenía la noción de “cuerpo en su conjunto”, lo que dio lugar a la no distinción entre el cuerpo y alma. La estimación del cuerpo humano era bastante elevada al dotarlo de virtudes como la fuerza, la belleza, pero el mundo griego creó ciertas concepciones animistas donde, desde “el Fedón”³, el alma aparecía como un concepto de origen divino que era la que daba vida al cuerpo. El alma, siendo considerada responsable de todo lo que sucedía en el mundo, la estimación que se le daba era más elevada aunque no estaba separada del cuerpo. Sino hasta que Platón fue el primero en tratar de demostrar la inmaterialidad del alma para culminar por separarlas conceptualmente del cuerpo al excluir las sensaciones del dominio de la verdad.

Para Aristóteles existía unión y colaboración entre cuerpo y alma: la unidad funcional del ser, que dependía de un principio activo que es el alma, pero ésta no podía subsistir sin un cuerpo al cual animar. Definió el alma como la ficción de un cuerpo natural que tiene vida en potencia, causa y principio de un ser vivo⁴.

Otra aportación de la Grecia Antigua tiene que ver con la tradición que inauguró Hipócrates, marcando una firme inclinación a curar enfermedades como una honrosa característica de la vocación médica⁵.

La cultura griega se une a la romana a partir de las significaciones, que por diferentes caminos se empeñaron en construir, pero en conclusión empiezan a dar un significado muy parecido entre sí. Pese a las concepciones, por separado, de cuerpo y alma. Se le dio un lugar más importante a la última.

La cultura romana nos da paso al entendimiento de una visión cristiana del cuerpo, a partir de su instauración como principio de pensamiento. Esta tradición cede lugar a un espiritualismo exaltado y a la fe. En esta lógica, el cuerpo emerge

³ Platón. (2000, ed). *Diálogos*.

⁴ Mueller, F. L. (1963). *Historia de la psicología, desde la antigüedad hasta nuestros días*.

⁵ Courel (1996). *op. cit.*

como un obstáculo material que, en su calidad de materia débil, distrae al hombre en la búsqueda de la verdad.

Es por esa razón, que el cuerpo pierde valor en el pensamiento e incluso se estima como fuente de pecado⁶. Lo que quiere decir que el cuerpo no podía considerarse como una fuente válida ni de conocimiento siquiera.

Santo Tomás de Aquino propuso que el cuerpo era una substancia incompleta que fungía como materia prima, mientras que el alma era la forma primaria, de cuya unión resulta una substancia completa: el Hombre. Santo Tomás decía que el alma era superior al cuerpo y por ello podía separarse e incluso existir independientemente⁷.

Atravesando el oscurantismo y la Edad Media el cuerpo en el Renacimiento marca una ruptura con la tradición cristiana, ahora se revalora al Hombre concreto. La búsqueda de la salvación que se basaba, en otro momento, en el rechazo del mundo sensible, fue sustituida por el deseo y la voluntad de conocer la realidad material⁸

Es considerable la nueva valoración del cuerpo en el Renacimiento, pues fue más allá de recuperar la tradición griega en su veneración estética, no sólo se trató de retomar conceptualmente un objeto de interés que había sido arrumbado.

El interés del ser humano por sí mismo abarcó diferentes ámbitos, ya no sólo el moral y espiritual, la preocupación se volcó sobre la objetividad del ser y esto se reflejó tanto en el campo científico como en el artístico; el cuerpo humano fue objeto de investigaciones médicas, anatómicas y fisiológicas y tema central de las representaciones pictóricas. El desarrollo científico se prolongó hacia los siglos

⁶ González Crussí, F. (2003). "Las metamorfosis del cuerpo". Letras libres.

⁷ Mueller (1963). *op cit.*

⁸ González Crussí. *op. cit.*

XVI y XVII constituyendo una esmerada búsqueda de racionalidad en oposición a las explicaciones mitológicas y a las revelaciones religiosas⁹.

En este contexto, Descartes, al igual que lo hizo Santo Tomás de Aquino, concibió al hombre como la unión del alma y el cuerpo, pero particularmente entendió tal unión como una entremezcla que es separable desde el principio¹⁰.

El pensamiento tradicional admitía como evidente la existencia del cuerpo humano y del mundo para inferir, desde esa postura, la existencia del alma. Separados estos aspectos, la forma primaria del ser ya no era el alma, lo era el pensamiento. A través de la duda metódica, Descartes establecía al Yo como una sustancia cuya total esencia o naturaleza es pensar y que no necesita, para ser, de lugar alguno ni depende de ninguna cosa material¹¹ y asimismo determinaba que podía dudarse de todo, del cuerpo y del mundo, excepto de las posibilidades del pensamiento. Abstraídas como dos dimensiones separadas de sí, fue de tal manera, que surgió el dualismo del espíritu y la materia y la dualidad del hombre en cuanto que es cuerpo y es espíritu¹².

La teoría de Descartes se consolidó como “doctrina oficial” que presenta a la vida mental como categoría lógica porque implica la representación de una persona como si ésta fuera sólo una mente contenida dentro de un cuerpo. A fin de cuentas, el Cartesianismo redujo el cuerpo a un objeto material situado en el espacio, independiente del sujeto cognoscente, lo que significa que el hombre no es cuerpo, posee un cuerpo¹³.

Fue hasta el siglo XIX ante los éxitos de las ciencias naturales, que empezó a tener menos partidarios la teoría de que el alma constituye una esencia separada

⁹ Zizek, S. (1992). *El sublime objeto de la ideología*.

¹⁰ Mueller, (1963) *op. cit.*

¹¹ Baz, M. (1996). *Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre la mujer y la danza*.

¹² Berman, M. (1992). *Cuerpo y espíritu*.

¹³ Mueller, (1963) *op. cit.*

del cuerpo. Debido a su cualidad de objetividad, la ciencia deja de ocuparse de las cuestiones del alma para darle paso al estudio de los fenómenos anímicos, cuya fuente es la actividad de los órganos de los sentidos.

Los productos de estos órganos, las sensaciones son los elementos primarios de la conciencia, que se rigen por leyes que recuerdan las propias de la mecánica o la química. El desarrollo de la Fisiología Experimental a través del examen de la sensación y la percepción como productos de la excitación orgánica, dio paso al nacimiento de la Psicología Experimental, marcando una ruptura entre Psicología y Filosofía.

Los fisiólogos centraron sus estudios en la percepción interna del propio cuerpo (kinestesia). Dado el caos de sensaciones que se transmitían desde todo el cuerpo al centro nervioso, en síntesis la aportación kinestésica postulaba al cuerpo como causante de diferentes trastornos emocionales o de la personalidad, pero más adelante con la intervención de las interpretaciones psicológicas, el cuerpo aparecía no como causante, sino como escenario de las manifestaciones de los trastornos internos¹⁴.

Tomando en cuenta las estructuras biológicas, era posible ir armando un “esquema corporal” elaborado al compás del desarrollo y la maduración nerviosa, pero no era suficiente explicarlo en términos anatómicos, sino que se plantea un esquema corporal entendido como una representación mental la cual no sólo equivale a sentir nuestro cuerpo; y que no sólo es la imagen de las partes del cuerpo como un dibujo, sino que resume las experiencias corporales cognitiva, subjetiva y afectiva.

¹⁴ Mueller, F. (1965). *La Psicología contemporánea*.

Cuando se da origen a conceptos de esquema e imagen corporal, a partir de Schilder (1977) se obtiene la posibilidad de ver al cuerpo como un fenómeno de orden psicológico. Al plantear la imagen corporal, ésta se entiende como una unidad que está sujeta a la autoconstrucción y autodestrucción considerando que toda acción y deseo producen cambios¹⁵.

La estructura se adopta como unidad que se construye perceptual, social y culturalmente. Más adelante, la propuesta de Pichón – Rivière (1980) versa sobre la experiencia del cuerpo, la cual se concibe como una actualización del vínculo que tenemos con nuestra imagen y esquema corporal. Tal vínculo se explica como la relación que se tiene con un objeto que arma un patrón de conducta tanto en la relación interna como en la externa. La experiencia es precisamente la actualización de ese vínculo. El contenido manifiesto de ese vínculo es lo que el sujeto puede “contarse” a sí mismo o comunicar a otros¹⁶.

Aún cuando se psicologiza el cuerpo, la Psicología como disciplina relativamente joven tiene que pugnar por definir, no sólo su objeto de estudio, sino la manera de estudiarlo.

¹⁵ Schilder, P. (1977). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*.

¹⁶ Pichón – Rivière, E. (1980). *Teoría del vínculo*.

1.2. El estudio des-subjetivado del cuerpo: Pensamiento Médico y No-médico.

Los ojos y los oídos son malos testigos
cuando están al servicio de una mente
que no entiende su lenguaje.
Parménides

El cuerpo entendido en sus términos reales, se hace materia exclusiva de las ciencias médicas. Sin embargo, cuando hallamos en la Medicina un fundamento al entendimiento del cuerpo en Psicología, del mismo modo que lo es del desarrollo del psicoanálisis, las barreras interdisciplinarias se desdibujan, de modo que aquello en donde una disciplina pareciera tener el preferente, también resulta ser materia propia de otra disciplina que se diferencia de la primera por su métodos de análisis y técnica.

En la preocupación de este trabajo nos encontramos en un punto de intersección entre la Medicina y la Psicología. Ambas orientan su interés en el cuerpo de distintas maneras, pero cuando se hace un acercamiento desde el padecimiento, demanda, enfermedad o problemática¹⁷, el interés de la Medicina se hace paralelo con el de la Psicología, ya que ambas se enfocan al fenómeno psicósomático.

Este terreno precisa de una legitimidad científica, pero la dificultad radica en la diversidad de discursos que se entrecruzan en el único elemento común que es lo “psicósomático”. En este sentido, el término no posee el mismo significado en los diferentes tipos de reflexiones, pues para empezar, el asunto del cuerpo es estudiado de diferentes modos en las dos disciplinas a las que se alude.

¹⁷ En este argumento se hace uso indistinto de los términos de enfermedad, padecimiento, demanda y problemática. Sin embargo, tanto la Psicología como la Medicina usa o evita los términos en función de las claras distinciones y significados que se le otorga a cada uno, dependiendo de la postura en la que se esté.

El objeto teórico de la Medicina es el organismo biológico. Ontogenéticamente es un organismo que se desarrolla madurativamente teniendo en cuenta las leyes neurofisiológicas. Su método de investigación es por un lado el cadáver y por el otro el estudio del hombre vivo con ayuda de la inspección exterior, es decir la exploración de los enfermos y atendiendo el conjunto de signos busca en ellos un diagnóstico y tratamiento.

En este caso, la demanda tiene que ver con ciertas dolencias que ya le llegan relatadas, en una versión siempre singular que alguien ofrece de su padecer. Sin embargo, este médico de la actualidad ha disminuido la atención a una serie de padecimientos que no se presentan claramente definidos como orgánicos, sin ofrecer a cambio indicaciones suficientemente estudiadas y fundamentadas para una atención alternativa¹⁸.

Bajo la influencia de la ciencia moderna, el médico se enseña a fragmentar y seleccionar aquello que se adecua a las lecturas clínicas consideradas legítimas. Ellas privilegian, por ejemplo, cada vez más las evaluaciones que resultan de la yuxtaposición de los exámenes posibilitados por los diferentes recursos de la tecnología médica actual¹⁹.

El origen de esto se halla en la idea de la contribución de las partes especializadas a la coherencia de un todo organizador. Y si bien, la especialización del conocimiento ha comportado y aportado cierto progreso, también puede producir regresión, pues explica Morin (1984) que los conocimientos fragmentarios y no comunicantes dan curso al progreso, sí, de un conocimiento mutilado que produce una práctica mutilante.

¹⁸ Lora y Unzueta (2002) *op. cit.*

¹⁹ Courel (1996). *op. cit.*

Sin ser una cuestión exclusivamente individual o de elección particular, la vocación científica, propia de los hombres de la Ciencia Médica, tiene por bandera una visión objetivante, lo cual es una cuestión sociocultural, resultado de la crítica mutua y de la dinámica científica entre colaboradores y rivales (Zizek, 1992). En este juego, que se convierte en un circuito cerrado, se desestiman las poco claras o fluctuantes versiones que los pacientes ofrecen de sus malestares, los datos para el médico.

Por otro lado, el avance tecnológico ofrece un panorama a la moderna medicina en donde entre más ágil se torna ésta en la explicación de las patologías del organismo a partir de los nuevos recursos tecnológicos, más excluye de una atención sistemática lo que el paciente piensa o siente en torno a su dolencia, es decir, cuanto más objetivada sea la enfermedad, más ajenas se tornan las cuestiones subjetivas que no son científicamente fundamentables.

La precisión tecnológica con que la medicina actual atiende a las dolencias del organismo, hacen del sujeto una función vacía, reducida a la de mero informante, vehículo de datos que pudieran ser útiles para esclarecer lo que concierne a la enfermedad. Respondiendo al espíritu del discurso científico, tiende a vaciar al organismo de toda carga mítica o simbólica. La tecnología médica desconoce el papel simbólico que los órganos tienen para un sujeto, y actúa sobre un cuerpo "sin alma"²⁰.

En lo que se refiere al estudio del cuerpo en la Psicología, los esfuerzos se han concentrado en la explicación de un esquema e imagen corporal. Pero en el caso específico del psicoanálisis, al cuerpo se le delimita de ese esquema corporal psicológico y de ese organismo biológico de la medicina.

Como ha mencionado previamente, el entendimiento psicoanalítico del cuerpo es tridimensional: real, simbólico e imaginario, lo que significa que el organismo

²⁰ *Ibid.* pp.74

biológico se construye como Cuerpo a partir de la relación con el Otro, Otro significativo.

Por esta incidencia del significativo, el cuerpo biológico deviene en un cuerpo erógeno, es decir un cuerpo simbólico que se prestará como superficie de inscripción a recibir la marca significativa, con lo cual puede elaborar el síntoma²¹. Siendo un organismo fragmentado encuentra su unidad en la imagen, que puede ser equiparable al esquema corporal de la Psicología.

En el espíritu positivista de las disciplinas, la ciencia era pensada como una instancia de certezas absolutas encargadas de fundar un orden universal; y en términos de sus criterios metodológicos estuvo desde el comienzo presente la preocupación por el “factor humano”. Ello cumplió y todavía cumple un papel en el desarrollo de nuevos dominios de investigación. La psicología nació y se desarrolló en este contexto de pensamientos y visión de los fenómenos.

Además de la metodología positivista que empieza a regir los principios de la Psicología, en mayor medida en los inicios de su constitución que en los tiempos actuales, se puede vislumbrar el rumbo que empieza a tomar su atención, esto es una atención enfocada a aliviar el sufrimiento y a consolar.

Este principio es la misma base de la Medicina, Spiegel (1994)) opina que el crédito del médico no se apoya en forma absoluta ni necesaria en la posibilidad de curar, pues en última instancia, la garantía de su competencia es atribuida por un acto de fe que no se sostiene de otra cosa que de palabras²².

Cuando el enfoque de la Psicología recae predominantemente en el apaciguamiento, es natural que se atiendan los efectos y las manifestaciones de la problemática subjetiva y con esto no sólo realiza un estudio bajo criterios de

²¹ Lora y Unzueta. (2002), *op. cit.*

²² Spiegel, D. (1994). El mito de curar. Buenos Aires: La nación.

validez científica, si no que por la misma naturaleza metodológica, el análisis no alcanza para contemplar las causas de aquella demanda en voz y versión del sujeto sufriente. Si bien, no debiera restarse importancia a los métodos de apaciguamiento, que considero son una condición para empezar un esfuerzo elaborativo, es de gran valor que la Psicología trabaje con la reconstrucción y elaboración, lo cual, aunque es considerado un método “tempestuoso”, en el psicoanálisis es el principal hilo conductor de entendimiento y operación.

Sin embargo, existe una plataforma en la que la Psicología se posa al estudiar el cuerpo, y ésta es aquella función del sujeto descartada por la Medicina.

1.3. Subjetivación del cuerpo

Si el cuerpo se ha construido teóricamente en la Psicología como cuerpo subjetivo es porque impera la consideración del tema de la subjetividad como hecho ineludible en la existencia humana. Por ello, la delimitación de la noción de lo corporal que se pretende realizar en este escrito, discurrendo entre el cuerpo Real y Simbólico, implica remitirnos a la vieja discusión de lo objetivo – subjetivo.

Hacer referencia a los términos de lo corporal entendido con connotaciones psicológicas y por otro lado, lo orgánico, entendido en el plano real de lo físico, no implica una fragmentación del objeto-sujeto de estudio como se estaría tentado a pensar. No se trata de discutir una división que polaricen la razón y la sensibilidad, ni cuestiones ontogenéticas de ¿qué genera a qué?: las afecciones del cuerpo produciendo ciertas ideas y afectos, o bien ideas y afectos produciendo acciones en el cuerpo.

Hasta aquí resulta innegable que el cuerpo no es un objeto, pero cuando se observa a menor distancia el proceso de investigación en los campos de la Ciencia, pareciera que el cuerpo se ha concebido como eso simplemente. Esta es

una concepción que epistemológicamente ubicaría al psicólogo como un estudioso de objetos. Así mismo, la delimitación de objetos se plantea precisamente a partir del dolor; el dolor que ocasiona el sentir para poder hablar del cuerpo.

El sentir nos transporta a pensar en una vertiente romántica que nos ubica como seres humanos en una misma condición, pero cuando una noción del sentir toca al científico, se visualiza nebulosamente la otra vertiente que es la del peligro. Cae sobre él “la insoportable corporeidad del ser”. En general no aguantamos el cuerpo, por eso depositamos esfuerzos en entender objetos. No aguantamos el cuerpo, por eso en Psicología no se habla de él en otros términos que no sean los medibles, cuantificables y repetibles.

Si el pensamiento científico ha basado su entendimiento del cuerpo a medida que lo va dividiendo y estudiando “*in vitro*” como un sistema mecánico, puede hacerse evidente una Ciencia volcándose en un esquema obsesivo²³, que se aboca cada vez más a especializar su estudio fragmentando las realidades y los otros aspectos que están ahí presentes en su materia de análisis. Con esto se reitera una deshumanización, que más bien traduzco en desobjetivación del cuerpo visto como solamente un pedazo de carne.

Por supuesto, la consolidación de estas concepciones que he indicado tiene como base una transformación sociocultural que va modelando una manera de percibir, estudiar y analizar los sucesos, sujetos y objetos. Y bajo esta lógica ha encontrado su validez porque se trata de una subjetividad construida en el terreno de lo común.

La validez social que tenga cierto posicionamiento ante la realidad no justifica, sin embargo la reproducción indiscriminada de, y sin someter a juicio sus esquemas. En este caso, el psicólogo en condición de búsqueda, construcción, o definición

²³ López Ramos, S. (2000). *Zen y Cuerpo Humano*.

de objetos de estudio es una idea que sí merece ser cuestionada, ante lo cual se visualizan otro tipo de reflexiones que aquí se proponen, que en primer lugar es la del cuerpo más allá de un objeto. El cuerpo como ente físico se encuentra construido, sin embargo, en el rescate de su subjetivación, el cuerpo aparece como un espacio marcado por la relación con los demás que le significan algo al sujeto.

1.4. Concepto de Sujeto

Reconozco que la razón se confunde frente
a esa extraña obsesión por la cual la carne
que tan poco nos preocupa cuando compone
nuestro cuerpo y que sólo nos mueve a evitar que sufra
puede llegar a inspirarnos un deseo tan apasionado...
simplemente porque está animada por una individualidad
diferente a la nuestra. Aquí la lógica humana se queda corta
como en las revelaciones de los Misterios.

Marguerite Yourcenar

El espacio significante ubicado en la relación entre individuos nos internará en el campo de lo simbólico en los seres humanos. No obstante, podría ser común que se confundieran los términos “simbólico” y “subjetivo” o que se utilizaran como sinónimos. Como se detallará en este desarrollo teórico, ambas nociones se articulan, en el sentido de que es la entrada al campo de lo simbólico lo que define al sujeto como tal, y es la subjetividad, como proceso constituyente lo que aparece en el cuerpo.

Para llegar al entendimiento de la construcción de un cuerpo simbólico en el Sujeto, es necesario consolidar una visión en torno a éste. El concepto como tal, está inacabado, pero articulando algunos puntos de vista filosóficos y

psicoanalíticos puede, elaborarse una manera de entender al Sujeto, más allá de un constructo teórico estático.

La Filosofía, como una de las más importantes raíces de la Psicología permite acercarse al Sujeto como construcción epistémica que tiene una ubicación en el problema del Sujeto – Objeto, para llegar bajo un punto de vista psicológico, a un Sujeto que supera estas dualidades.

En relación al entendimiento cotidiano que se tiene y se ha compartido acerca de lo que implican las nociones en pseudo conflicto, José Perrés (1998), reflexiona en torno a la subjetividad señalando lo paradójico que existe entre nuestro entendimiento y las maneras de concebir lo objetivo y lo subjetivo en momentos anteriores a éste. Este autor, apunta que en los escolásticos, hasta el siglo XVII, lo objetivo era representación del espíritu, no se consideraba como una realidad independiente, mientras que el término “subjectivus” se convirtió en “formalis”.

Posteriormente, sigue el devenir de estas acepciones señalando cómo lo objetivo se empieza a concebir como aquello que debía ser inmanente a todos los espíritus; mientras que lo subjetivo debía ser controlado para no dejarse arrastrar por preferencias individuales. La objetividad era una actitud y disposición de espíritu de aquél que ve las cosas como son, sin deformarlas con su estrechez de espíritu, o sea lo que se entendía como subjetividad²⁴.

Siguiendo estos lineamientos, los discursos subsecuentes, ubicados en la objetividad, si bien hablan de un sujeto refieren su existencia a la deformación, a la limitación, el error y la desviación.

Las discusiones filosóficas derivadas de la modernidad se han remontado al sujeto bajo la luz de una noción que ayude a explicar la vida práctica y

²⁴ Perrés, J . (1998) *“La categoría de subjetividad, sus aporías y encrucijadas. Apuntes para una reflexión teórico – epistemológica”*.

cognoscente del Hombre. Esto significaba que un sujeto lo es, en tanto se apropia de los objetos para hacer transformaciones en la naturaleza.

Partiendo de la situación de conflicto, se decía que éste está mediado por interpretaciones, es decir, que los conflictos se hacen inteligibles sobre la base de interacciones mediadas simbólicamente. Entonces el concepto de sujeto, predominantemente en la postura de Descartes, es la posibilidad discursiva del conflicto, lo cual parece apuntalar al pensamiento lógico como condición del Sujeto. El Sujeto es el “yo pienso”²⁵.

Cuando se abre la perspectiva hacia el hombre en sociedad, las herramientas más importantes con las que cuenta éste para hallar soluciones, son las que proporciona la misma sociedad. El Hombre se convierte en sujeto cuando utiliza los instrumentos de trabajo creados por la sociedad, el idioma y los conocimientos acumulados.

Hasta aquí, la delineación del Sujeto viene dada por la acción concreta, en el seno de dos conceptos que, en el rastreo del devenir de la filosofía occidental, menciona entre otros, Juliana Gonzalez (1990)²⁶..., remontándose a la tradición griega. Estos conceptos son el del Sujeto de la praxis y el Sujeto de comunicación.

El primer concepto se relaciona con el actuar ante determinado requerimiento, suponiendo que el sujeto engendra sus potencias en virtud de que las ejerce. Cuando Aristóteles postulaba la *tabula rasa* lo hacía con la idea de que no hay nada innato en el sujeto, más bien lo que define al mismo es su condición de autocreación a través del acto.

²⁵ Krings, H.; Baumgartner, H. M.; Wild, C. y otros. (1979). *Conceptos fundamentales de filosofía*.

²⁶ González, J. (1990). “El sujeto moral en la ética griega”

Ahora bien, este Sujeto de la praxis toma sentido en el otro aspecto de comunicación, que como se ha señalado, echa mano de herramientas sociales que permiten concebirle no como un individuo ensimismado, aunque tampoco agrupado. La comunicación a la que se alude es la relación con el otro, relación que habla de un Sujeto abierto a un mundo en común y que encuentra en el otro, el sentido de su ser, y no porque lo determine totalmente, pues no hay absolutismo, sino relatividad; es decir, se encuentra un Sujeto en relación a..., se trata de un sujeto que se reencuentra a sí mismo en el otro²⁷.

Este encontrarse a sí mismo, en términos socráticos podría traducirse en un tercer concepto, el de autoconocimiento²⁸. Este autoconocimiento tiene que ver con una postura del Sujeto despierto ante sí, un Sujeto que se asume en la incertidumbre como posibilidad de búsqueda. Lo que significa resolver la ignorancia con respecto de sí mismo para dar luz al conocimiento.

Careciendo de interés en realizar una fría exposición de posturas, considero que este autoconocimiento abre una discusión en torno al Hombre y su entorno, enmarcados en los procesos de subjetivación. El autoconocimiento socrático que se enlaza con la noción de autoconciencia anuncia dos ideas en una misma lógica: a) al Sujeto que da a luz el conocimiento de sí mismo una vez que se ha asumido en la incertidumbre; y b) la interioridad de la vida psíquica.

En un primer momento, se encuentra la tentación de pensar a la subjetividad como esa interioridad y centramiento psíquico del Sujeto para sí, asumiendo:

“el drama {...} de todo sujeto: {donde} el Yo se torna todo para sí, mientras que no es nada en el universo”. {En esta

²⁷ *Íbid.* pp16.

²⁸ En el término de “autoconocimiento” podemos encontrar trampas. A fin de cuentas, por este medio que conecta interlocutores, tratamos con palabras que constituyen nuestro único recurso de relación. Así que pese al pequeño, desvirgado, explotado y pervertido campo de las palabras, se hablará con las letras de “Autoconocimiento” esperando que ello no remita al uso que le dan algunas psicologías de bolsillo que se centran en el Yo, para significar la palabra como el primer paso en la erección de la autoestima tendiente al éxito.

postura, el Sujeto} se autotrasciende espontáneamente pese a no ser más que un cirón microscópico, una migaja periférica, un momento efímero del universo” (Morin²⁹).

En estas posturas de interioridad, se está pensando más en el Individuo que en el Sujeto. De hecho, parecen tomarse como sinónimos. Por lo tanto, para hacer una distinción sustancial del Sujeto debe hablarse necesariamente de su entorno social, porque es en el otro donde encuentra un espejo, de manera que en ese otro, entendido como espacio, se reflejan especies de respuestas a las incertidumbres. Esta perspectiva implica abandonar la idea de que el sujeto es fuente y origen de la subjetividad. Dentro de esta línea, se propone invertir los términos. Es decir:

“pensar no en la *subjetividad del sujeto*, sino en el *sujeto de la subjetividad*. En que la cultura se recrea a sí misma en cada Sujeto y cada Sujeto da cuenta de ella, en que las subjetividades colectivas proponen los ejes a partir de los cuales el Sujeto se construye desde la inscripción en lo simbólico, desde una matriz de significaciones sociales” (Vargas, 1998: 63)³⁰.

La intersubjetividad entonces aparece como un eje que articula al Sujeto, pero cabe hacer hincapié en el carácter de tal noción, para no plantearlo análogamente con el concepto filosófico de comunicación. Esta comunicación, investida de rasgos interaccionales, tiene que ver con entidades que intercambian, que se influyen mutuamente.

Por su lado, en los procesos de intersubjetividad, a saber, no se presupone la preexistencia de entidades mutuas resueltas en su interioridad para entrar en

²⁹ En: Perrés, J. (1998) *op. cit.* pp. 95

³⁰ Vargas, L. E. “(1998). *¿La subjetividad del sujeto o el sujeto de la subjetividad?* “

contacto, más bien, en la intersubjetividad, como sugiere Vargas, se constituyen como entidades en el proceso mismo de la interrelación.

Por tanto, si la subjetividad se constituye a partir de códigos simbólicos que nos construyen y nos permiten construir realidad, puede afirmarse que:

“las subjetividades colectivas (...), brindan la cultura a cada ser que nace y lo enmarcan en totalidades, lo dotan de una forma de leer la realidad, de aprehenderla desde sus propios registros, de transformarla a partir del conocimiento, y producen imaginarios, generan consensos, sostienen y reproducen mitos, tradiciones, costumbres y comportamientos, significan la pertenencia a una raza, nacionalidad, clase y religión, soportan y validan órdenes del saber. Las familias, en tanto que ámbito de vínculos primarios privilegiados y matriz productora de tramas de significaciones, reproducen sistemas éticos e instauran identidades y valores de género. Las instancias fundantes del psiquismo gestan representaciones, encauzan la pulsión, erogenizan el cuerpo, dirigen el deseo, normativizan la sexualidad, configuran las identificaciones, instauran la diferencia” (Vargas, 1998: 64).

La lógica del terreno compartido, de la intersubjetividad, se presenta a nuestra mirada en un marco dulce y armonioso. La caricia de la intersubjetividad constituyendo entes sociales, constituyendo sujetos, pero ¿qué hay del conflicto que acompaña al sujeto en su devenir y que no se comparte en el espacio común?

Retornando nuestros pasos a los orígenes de la problematización del sujeto, encontramos que Sócrates no deja de señalar al Sujeto en constante pugna consigo mismo. La pugna la atribuye a su condición de Sujeto de deseo. En el

conflicto, que podemos llamar intrasubjetivo, lo que se erige es el Sujeto moral que es capaz de autodominarse³¹.

Esta idea merece considerable atención, no precisamente a través de un burdo entendimiento de que el Sujeto se supera consciente y sistemáticamente para alcanzar el dominio de sus impulsos. Rescatando la idea bajo la luz de la teoría freudiana, el Yo se debate entre pulsiones de vida y pulsiones de muerte. Su integridad es obra de lucha; praxis que intenta “armonizar” las fuerzas, en busca de un equilibrio dinámico.

El deseo deviene como aspecto esencial en el campo del Sujeto, pero para entender lo que es el deseo, bastaría preguntarse de dónde viene. Por ejemplo, se podría preguntar de dónde viene el deseo de volver a experimentar un placer y esto inevitablemente nos conduciría a una ausencia, a una falta, donde hay una “espera, un tiempo abierto, algo por cumplirse, conjeturas. O mejor: exigencias, un nivel *de derecho*” (Massota, 1983: 37)³². Se erige entonces, un Sujeto de deseo, camino por el cual, también deja de ser Objeto. Sin embargo, para referirse al deseo, no basta con enfocarlo como algo inmanente al individuo que se dé en forma aislada de un Otro. Si bien, en *Tres ensayos...* Freud (1905) establece que la pulsión es autoerótica³³, al abordar el concepto de deseo, se toma en cuenta un Otro al cual es dirigido.

En la medida que se trata del deseo, referido a otro, lo que en el campo de la teoría psicoanalítica está en juego es el cuerpo del Sujeto, un cuerpo erógeno que no se remite a una sexualidad aislada, sino que es el resultado de un “aprendizaje” originado en el contacto con el cuerpo de la madre, cuyos cuidados que se ejercen sobre el cuerpo del niño se sitúan en el origen y en el fundamento del cuerpo como ser sexuado³⁴. La madre es quien libidiniza, es causa de deseo.

³¹ González, J. *Op. cit.*

³² Massota, O. (1983). *El resguardo de la falta.*

³³ Freud. (1905). *Tres ensayos para una teoría sexual.*

³⁴ Massota, O. (1979). *Lecciones de introducción al psicoanálisis.*

A nivel intrasubjetivo, el Sujeto se constituye en su conflicto primordial que es el Edipo. Pero como espacio, este conflicto es necesariamente el espacio triangular de la función madre y la función padre. No está de más aclarar que la referencia a estos dos polos, es en términos de funciones, no de personas reales: la función madre, que determina la historia del cuerpo erógeno: la instauración del placer; y la función padre, que tiene que ver con la pérdida obligatoria del objeto primordial y sus secuelas: la instauración de la ley³⁵.

En el conflicto edípico, es factible que surja una identificación con los hermanos ante la imposibilidad de satisfacer la adquisición del objeto materno, el percatarse de la frustración de un objeto de deseo en común, deviene un sentimiento social que da cabida más tarde a la solidaridad y otros valores de esta índole: el niño edípico internaliza la ley adaptando su ello a las exigencias sociales, se forma el ideal del Yo y hay una identificación con el padre, el portador y ejecutor de la ley, por lo tanto, la identificación que el individuo hace con el padre se traduce como un sentimiento moral.

De este conflicto, resulta la constitución de un Sujeto deseante, de un Sujeto social y de un Sujeto moral, sin ser dimensiones separadas. De hecho, se articulan en el momento que el Sujeto de deseo, como tal, no se desarrolla sólo obedeciendo a sus impulsos, desligado a un sujeto social, pues en el momento en el que el deseo es referido a otro, éste va modulando el deseo del Sujeto, no como lo planteó Sócrates, como una automodulación con toda voluntad.

Adicionalmente, con esto se debe tener en cuenta constantemente, que la elaboración de los preceptos constitutivos de la moral de un Sujeto no se puede realizar exclusivamente en una esfera plenamente consciente. No es posible

³⁵ Bleichmar, H. *Introducción al estudio de las perversiones*. (1991) y Massota, O. (1979). *Íbid.*

hablar de un sujeto que se autoeduca en esos términos porque formando parte de su estructura inconsciente se halla todo el sistema de representaciones simbólicas que se han inscrito en la relación con los demás:

“Sostenerse sólo en la representación que los sujetos hacen, sin leer la forma en que las relaciones que sostienen operan simbólicamente en ellos, es creer que los sujetos son dueños exclusivos y autónomos de sus representaciones y de las intenciones y acciones que despliegan. La lectura se reduce así, a individualismos donde las formas de interacción definen el hacer de los sujetos”³⁶.

Esta lectura de un Sujeto voluntarista conduce a creer que la explicación del mismo está en la descripción en sí, de las actitudes, opiniones, autorecriminations y aspiraciones individuales, sin comprender y observar esta vuelta necesaria donde el sujeto debe leerse en tanto determinación simbólica y aprehensión imaginaria de la representación que porta.

Los componentes del complejo de Edipo, la instauración de un deseo en un ente sexuado, y la historia referida al Otro, hacen de un amasijo libidinoso y sin sentido, que es el recién nacido, una estructura psíquica que modela los actos cotidianos y hasta los no cotidianos de las personas, erigiéndose un Sujeto.

Al hablar de esta erección, no puede caerse en el error de pensar al Sujeto como una estructura fija, como ha sido el caso de tantas disciplinas científicas que se han mostrado muy complacidas al hablar de un Sujeto considerando que puede

³⁶ Remedi, E.; Castañeda, A.; Aristi, P y Landesmann, M. (1989) “*El lugar del Psicoanálisis en la Investigación*”. (Pág. 144).

ser un concepto fácilmente caracterizable, normalizado y adaptado a los lineamientos científicos.

Así pues, la articulación del Sujeto no alude a su esfuerzo consciente y de voluntad individual por lograr una estructura que se estatiza en esa condición. De manera que la articulación la derivamos del análisis, donde entran en juego procesos de vinculación, de deseo, de represión. Este juego es conflicto de personas, fuerzas e instancias.

Como se ha trazado, este es un enfoque cuyos rasgos dinámicos y dialécticos son las que constituyen al Sujeto en tanto estructura no estática, caracterizada por el conflicto, la búsqueda y la insatisfacción. Dicho sea de paso, que también el Sujeto aparece en cierto corte como estructura; ya que el deseo, la identificación social y la ley son dimensiones que hablan de tres instancias psíquicas que dan vida al diálogo subjetivo. Es un diálogo esquematizado en la estructuración psíquica del individuo; instancias del Ello, Yo y Superyó que en la lógica de estructuración, coadyuvan a la consolidación de un hablar y callar, de un ser, un hacer y no hacer.

En la misma perspectiva que se ha construido, aunque en otras categorías, Perrés (1998) estudia la propuesta freudiana sobre el sujeto, que se va constituyendo desde una función de defensa, de tendencia a la autoconservación de la que se deriva un narcisismo primario.

Nuevamente se hace referencia al repliegue libidinal del sujeto para sí mismo. He aquí la naturaleza de la pulsión autoerótica, sin embargo, hace el mismo señalamiento de la intersubjetividad como estancia y proceso en el que se conforma el sujeto por la identificación subjetiva, que por cierto, en esta identificación, se encuentra parte de la resolución al conflicto edípico. Pero la introducción que hace el autor de esta identificación, la relaciona más al advenimiento del Sujeto simbólico, que es el de la palabra, pero que no por ello coincide con el Sujeto del discurso.

Correspondiendo esto último a una visión lacaniana, específicamente lo que refiere Lacan acerca del tema es que el niño adviene sujeto accediendo al orden simbólico, que produce asimismo el advenimiento del inconsciente. La gran división inaugural del sujeto. A partir de este supuesto, Lacan propone un sujeto vinculado al orden Simbólico que mediatiza la relación con lo Real e Imaginario. En ese sentido, el sujeto que está proponiendo no puede ser otro que el ser hablante. Por ello, afirma que el sujeto puede ser captado a partir de su lenguaje.

Isabel Jaidar (1998) apoya este razonamiento proponiendo que el andamiaje para el abordaje metodológico de la subjetividad es ineludiblemente el lenguaje que tiene una importancia fundamental. Si bien se presenta un obstáculo metodológico para el conocimiento de lo subjetivo, el lenguaje es el simbolismo por excelencia. Así, el conocimiento de la realidad humana, de las relaciones del sujeto con el objeto de conocimiento, sólo es posible si se simboliza primeramente³⁷.

El abordaje que se intenta realizar en este escrito se sustenta en cierta forma, en la idea del desciframiento de lo simbólico para comprender a ese sujeto que es el cuerpo. Al respecto, considero que lo simbólico no debe ser exclusivo privilegio del hombre racionalizado, civilizado, pues pareciera que estoy planteando el entendimiento del Hombre apalabrado, conceptual, al hombre de la civilización moderna que, como parte de un imaginario social, no es al que me debo.

Si la palabra es la única herramienta con la que se cuenta para hacer un análisis y esto es un entendimiento primordialmente intelectual, no quisiera privatizarlo a la esfera racional. Entender el lenguaje como oralización, como palabras con sentido racional, conduce a ese campo que señalé en un anterior pie de página, de la

³⁷ Jaidar, I. (1998). *“Por los senderos de la subjetividad”*.

explotación, violación y perversión que sólo nos adormecería en su inercia, envolviéndonos en su manto de mentira.

En esta tesis planteo la opinión de que hay algún registro “natural” de lo simbólico que deja de lado la idea de que exclusivamente un ser simbólico encuentra su institución en lo intelectual, y dicho sea de paso, por la sugerencia fonética de los términos, esta otra concepción de lo simbólico implica desplazar cualquier suposición de que la elaboración simbólica esté necesariamente relacionada con la inteligencia institucional.

Lilia Esther Vargas, que privilegia al lenguaje como lo simbólico por excelencia, aclara que lo simbólico del lenguaje es su potencialidad de ordenador de una realidad, pero no pierde de vista un registro preverbal que denota creaciones individuales y colectivas que son lenguajes, no lingüísticos propiamente; pero que se expresan en un código analógico en forma de materiales inconscientes no elaborados lingüísticamente³⁸.

La idea de lo simbólico aparece como lo propiamente humano, tal idea se hace fuerte y presente a pesar de modos de vida tan concretos que requieren otro tipo de manipulaciones³⁹.

La hipótesis planteada es que el desciframiento de lo simbólico se halla en el cuerpo, además de en la palabra (entendida en la estructura del lenguaje verbal). Precisamente la he planteado porque estamos partiendo de lo no expresado por voluntad. Supongo un sufrimiento corporal, algo que no encuentra otro símbolo que la encarnación misma del cuerpo.

³⁸ Vargas (1998). op. cit.

³⁹ Hacer de lo simbólico algo exclusivo del hombre “de razón”, aludiendo a los “intelectuales” sería un absurdo. En este caso podría referirme al estilo de vida del campo, al estilo de vida indígena; los cuales no requieren tener más, que – no tanto en su sentido metafórico, como en el concreto – los pies sobre la tierra (suelo) y que no requieren operar más que con las manos, mismamente en la tierra. Para explorar la subjetividad en el contexto comunitario-indígena, los trabajos de Mario Humberto Ruz y Patricia Vargas son de gran utilidad, ambos trabajos son presentados en una compilación del Colegio de México titulada “Para comprender la subjetividad”, por Ivonne Szas y Susana Lerner (1996).

Si el hombre de razón, el hombre de ciencia, el hombre burgués tiene la capacidad de simbolizar sus procesos en las regiones – si es que es posible hablar de regiones, como de niveles - más abstractas de su mente ¿por qué sufre su cuerpo? ¿por qué su aspecto, más allá de su pulcritud o rasgos, habla de algo que escapa a su discurso consciente? La caracterización sintomática, le otorga un sentido de conflicto subjetivo y de demanda. El por qué del simbolismo en el síntoma se dibuja en un lenguaje muchas veces no intencional que lleva en sí mismo, su propiedad simbólica. Aún así no es una abstracción burguesa y ociosa, se está tratando de algo tan concreto como el cuerpo y algo tan real como el dolor.

Dentro de este marco de entendimiento, es importante hacer una serie de puntualizaciones en referencia al sujeto de lenguaje, sujeto del inconsciente y sujeto psíquico, de manera que se trace con mayor claridad la noción del cuerpo subjetivo.

Aunque ya se ha hecho referencia a la escisión del sujeto como algo que lo define como tal, en ocasiones pareciera ser que la constitución del sujeto habla necesariamente de la constitución del Yo. Sugiere Margarita Baz que

“el psicoanálisis, por su parte establece la imposibilidad de tomar como equivalentes el Yo (Ego) y el Sujeto. El Yo, que se representa en el discurso – el sujeto del enunciado – es una instancia imaginaria que persigue incansablemente unidad e identidad y que no coincide con el sujeto de enunciación, ese campo transindividual, el lugar del Otro, que no está a disposición del campo de la conciencia” (Baz, 1998: 164)⁴⁰.

⁴⁰ Baz, M. (1998). “*La dimensión de lo colectivo: Reflexiones en torno a la noción de subjetividad en la psicología social.*”

Enfocado al discurso, Lacan dice que no hay sujeto que no sea el hablante, refiriendo este habla a la estructura de lo inconsciente. Ahora bien, atender a este nivel de lenguaje significa de algún modo entender al sujeto como el sujeto del inconsciente, lo que implicaría la exacerbación de una sola instancia psíquica. Pero si consideramos que es el conflicto de instancias, así como de estructuras lo que constituye al sujeto, entonces debería hablarse de un sujeto psíquico que encuentra su fundamento en el sujeto cuerpo. Margarita Baz (1998) señala que la noción de sujeto no puede referirse a una singularidad morfológica o psicológica, implica un cuerpo.

Tal implicación mutua entre cuerpo y subjetividad es reiterada por esta autora, en 1999, al sostener que el cuerpo es fuente inagotable de conocimiento y reflexión sobre los procesos de la vida humana; recorre la idea de que el potencial de imaginación del que depende la función creadora, está anclado en el cuerpo y es el fundamento mismo de la subjetividad⁴¹.

⁴¹ Baz, M. (1999). *“El cuerpo en la encrucijada de una estética de la existencia”*.

CAPÍTULO 2. EL VÍNCULO COMO ESPACIO Y PROCESO: CUERPO INTERACCIONAL

2.1 Esquemas e imágenes corporales: Categorías de necesidad y deseo.

“El cuerpo devendrá mapa,
pergamino donde se irá inscribiendo
la letra que con sangre entra”
Braunstein.

“si cada parcela de un cuerpo se llena para nosotros
de tantas significaciones trastornadoras como
los rasgos de un rostro; si un solo ser...
pasa de la periferia de nuestro universo a su centro,
llegando a sernos más indispensable que nuestro ser,
entonces tiene lugar el asombroso prodigio en el que veo,
más que un simple juego de la carne,
una invasión de la carne por el espíritu” .

Marguerite Yourcenar

Cuando se trata de delimitar al cuerpo psicoanalítico del cuerpo de la Psicología, vemos que los conceptos de esquema e imagen corporal utilizados tradicionalmente en ésta no son suficientes para dar explicación de la constitución de un cuerpo simbólico. Sin embargo, esto no significa que dichos conceptos sean inútiles.

Si cuando hablamos de un simbolismo y, por ende, de un lenguaje, esto inevitablemente nos acerca a Lacan y su tradición, nos podemos remitir a esta desde Françoise Doltó¹, quien retoma los conceptos de esquema e imagen para otorgarles un papel inconsciente en la vivencia objetiva y subjetiva del cuerpo.

¹ Doltó, F. (1984). *La imagen inconsciente del cuerpo.*

Presentando al cuerpo como el mediador organizado entre el sujeto y el mundo, Doltó (1984) diferencia los conceptos de *esquema* e *imagen corporal*. El primero como un concepto ligado a la vivencia real y la imagen como producto o elaboración inconsciente.

La imagen corporal es una que se va construyendo el sujeto para sí mismo y se revela en el discurso del sujeto. Esto va más allá de las representaciones que se hagan del cuerpo. Esta imagen es algo más complejo que la mera sobrevivencia física del mismo.

En *La imagen inconsciente del cuerpo*² estipula que la imagen inconsciente del cuerpo es “la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante... La imagen del cuerpo es, a cada momento, memoria del inconsciente de toda la vivencia relacional y al mismo tiempo es actual, viva, se halla en situación dinámica” (Doltó, 1984: 21); mientras que el esquema corporal es nuestro vivir carnal ligado al contacto del mundo físico por lo que nuestras experiencias de la realidad dependen de la integridad del organismo. El esquema se entiende como la vivencia de una estructura sensoromotriz, la vivencia en una dimensión real de la integridad del organismo.

En el concepto de esquema se está concibiendo una estructura que es posible a través de un aprendizaje y experiencia. Doltó señala particularmente que ciertos trastornos en el esquema corporal se deben a la falta o a la interrupción de las relaciones del lenguaje. Igualmente, en el transcurso del desarrollo del esquema corporal puede no estructurarse una imagen corporal a falta de una “comunicación subjetiva” que vaya más allá de un cuerpo a cuerpo dirigido a la satisfacción de sus necesidades.

² Doltó, F. (1984). *Op.cit.*

Esta comunicación subjetiva es la que da cuenta de las relaciones emocionales de los seres humanos. En *La Sexualidad femenina*³, Doltó sitúa las emociones en su génesis, dice que las emociones están estrechamente vinculadas con las sensaciones del cuerpo y con la madre, que es el sostén y la provisión para el cuerpo del bebé. Su asistencia es una presencia repetitiva, fuente de bienestar y liberadora de malestar. La madre es, pues, el primer otro vitalizador para el individuo por mediación de percepciones y sensaciones. La libido en el ser humano es, entonces, indisociable de su relación con el otro.

En relación a la vida emocional del niño, existe la propuesta de Melanie Klein (1952)⁴ que tiene que ver con las relaciones de objeto existentes desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre, a donde las pulsiones orales están dirigidas. La relación con este objeto implica su introyección y proyección.

El lactante proyecta sus pulsiones de amor y las atribuye al pecho gratificador (pecho bueno), así como proyecta sus pulsiones destructivas al exterior y las atribuye al pecho frustrador (pecho malo que se ausenta). Simultáneamente, por introyección y proyección, un pecho bueno y uno malo se instalan, a decir de Klein, en el interior del bebé.

Con la introyección del objeto total se realizan progresos en la integración, lo cual tiene un efecto en la integración del yo. Esta es una propuesta freudiana que reconoce el desarrollo del yo a partir de la introyección de objetos. Por ejemplo, dice Klein (1957) que el pecho bueno interiorizado fortalece la confianza básica del bebé en sus objetos. De tal manera que si el objeto bueno es introyectado y se arraiga en el yo con relativa seguridad, entonces está dada la base para un posterior desarrollo satisfactorio. Más adelante, por síntesis, esta introyección capacita al niño para asimilar la realidad psíquica y, asimismo, la realidad externa.

³ Doltó, F. (2001). *Sexualidad femenina. La libido genital y su destino femenino*.

⁴ Klein, M. (1952). *Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé*. En: *Envidia y gratitud*. Tomo 3. Paidós: Barcelona (1988).

Tomando como base la idea de un fortalecimiento del yo a partir de la relación con el objeto primario, podemos hallar la posibilidad de fortalecer un esquema corporal, y no sólo eso, sino desarrollar una imagen como completud.

Con la teoría de Klein se puede apreciar que, desde un principio, la vida del sujeto está marcada por la interacción entre objetos y situaciones internas y externas; dando fuerza a la psicología del Yo, el interés se centra en las cuestiones acerca del objeto libidinal, que dan noticia de las relaciones recíprocas entre madre y el hijo, entre el objeto y el sujeto. Pero la constitución del objeto libidinal se halla en la cuna de la percepción.

Es necesario revisar la vida del infante en el período subsiguiente al nacimiento. Con su pionera investigación, Spitz (1969)⁵ afirma que, el infante al nacer responde efectivamente sólo a las sensaciones originadas dentro de su cuerpo (es decir, a las sensaciones propioceptivas y kinestésicas) que se encuentran protegidas de la intrusión de los estímulos del exterior.

Al respecto, Caruso (1979)⁶ indica que el período subsiguiente al desarrollo constituye aún una unidad madre/hijo. Conceptualizada por Spitz, ésta es una relación denominada díada (unión dual). Esto significa que la unidad, que es casi total, entre estos dos seres conlleva un carácter simbiótico y no sólo es una característica. Sino que en realidad la díada es una simbiosis.

Por otro lado, aunque se esté aludiendo a una unidad, debemos reconocer los individuos que la integran. En este caso, contamos con la individualidad del niño cuyo representante es el cuerpo-organismo que cuenta con sus particularidades propias de la especie, que se empieza a desarrollar desde el nacimiento. Esta es una zona perceptual que actúa de forma específica. En ella, los órganos

⁵ Spitz, R. (1969). El primer año de vida del bebé.

⁶ Caruso, I. (1979). Narcisismo y Socialización. Fundamentos psicogenéticos de la conducta social.

sensorios, para los estímulos provenientes del exterior del organismo, se encuentran con los receptores sensoriales de los estímulos internos. Esta zona es la boca y la cavidad oral.

Con esto, lo que se propone es que la cavidad oral con sus órganos, la lengua, las mejillas y el aparato nasofaríngeo son la superficie que se usa primero en la vida para la percepción táctil y exploración, constituyendo el puente entre la percepción interna y externa.

En Caruso, esto constituye el nacimiento psíquico, el cual sólo es posible dentro un útero social. Aquí se produce fundamentalmente el paso de la catexis predominantemente propioenteroceptica a una sensorio-perceptiva. Por esta denominación se entiende el relevo de las sensaciones predominantemente internas por percepciones externas.

En el niño normal (en términos orgánicos) se efectúa un cambio en la percepción instrumentado por la relación de objeto; este cambio es de la percepción por contacto a la percepción a distancia. Por ejemplo, Spitz muestra que el niño, al mismo tiempo que mama del pecho de su madre la mira y aunque en algún momento pierda el pezón, lo recupera enseguida sin que la imagen de ese rostro se altere en el intervalo entre la pérdida y la recuperación del contacto, por ello entonces la percepción a distancia permanece inalterable cuando la de contacto varía. La percepción visual es más segura porque no se pierde.

Para Spitz, la percepción a distancia es una función de maduración, de hecho reitera que los ojos y la visión se desarrollaron relativamente tarde en la evolución y que fueron precedidos por la percepción y orientación de contacto.

En el niño normal (en términos orgánicos) se efectúa un cambio en la percepción instrumentado por la relación de objeto; este cambio es de la percepción por contacto a la percepción a distancia. Por ejemplo, Spitz muestra que el niño, al

mismo tiempo que mama del pecho de su madre la mira y aunque en algún momento pierda el pezón, lo recupera enseguida sin que la imagen de ese rostro se altere en el intervalo entre la pérdida y la recuperación del contacto, por ello entonces la percepción a distancia permanece inalterable cuando la de contacto varía. La percepción visual es más segura porque no se pierde⁷.

Justamente en esta zona podemos encontrar un punto donde necesidad y deseo hacen intersección, puesto que durante la ausencia de la madre, cuando el niño siente variaciones metabólicas debido al funcionamiento de su organismo, su necesidad de reconfortarse le hace desear la presencia de esa figura que conoce y reconoce por sus pasos, por sus gestos, por el timbre de su voz, por el olor de su cuerpo y de su aliento⁸.

Por las razones expuestas, antes de una imagen corporal se tiene la imagen del bienestar y de la felicidad en ese rostro encontrado de nuevo; la madre es imagen complementaria de la masa del cuerpo del niño. Esta imagen siempre queda enriquecida dado que no sólo se conforma con el sentido de la vista. La percepción es más que el funcionamiento de los órganos de los sentidos.

La percepción como tal, en la lógica freudiana es considerada como un acto de carácter oral. El recién nacido no sabe distinguir la percepción primitiva de la satisfacción de la necesidad; sucediendo simultáneamente, las conductas apetitiva y consumatoria coinciden, pero sólo mediante la adquisición de percepción a distancia, se interpone un intervalo entre el percibir y el consumir. Entonces la percepción quedará restringida a las funciones apetitivas⁹.

Conforme la percepción se va complejizando, se descubre una coordinación cada vez más precisa en los órganos involucrados, por ejemplo, la mano empieza a ser complementaria de la exploración oral que hace el niño sobre el cuerpo de su

⁷ Spitz, R. (1969). *op. cit.*

⁸ Doltó, F. (2001). *op. cit.*

⁹ Spitz, R. (1969). *op. cit.*

madre. Spitz señala la noción de un “sí mismo – boca” como primera organización del sí mismo, pero que irá expandiéndose siendo la mano uno de los medios a través de los cuales se logra una libidinización corporal.

Más adelante la expansión del sí mismo toca a la superficie cutánea, Spitz destaca la importancia de la epidermis dotada de una significación funcional insospechada para el desarrollo fisiológico y psicológico.

En este aspecto de la piel como posibilidad de expansión es en lo que pensó Didier Anzieu¹⁰ al postular el “*Yo-piel*”¹¹. En síntesis, tomando como base estos datos etológicos, se obtiene un complejo perceptivo que implica la cavidad oral, la mano y la piel como medios de contacto, y que, ascendiendo al nivel de la percepción a distancia, posibilita la configuración de la imagen materna, siendo esta imagen la voz modulada en tonos cariñosos, siendo su olor y la paz de sus brazos que le anidan.

Se dan los casos en que esta imagen de bienestar no se presenta; Doltó (1984) alude a ello cuando dice que puede haber una falta en las relaciones del lenguaje afectando al esquema corporal. Pero esto no puede ser tan determinante, dado que el cuerpo siempre sobrevive y su funcionamiento vegetativo se autonomiza, dando por resultado un esquema corporal sano, pero he aquí lo relevante en la

¹⁰ Anzieu, D. (1998). *El Yo – piel*.

¹¹ La importancia de su teoría radica en las implicaciones que tiene para pensar en una estructura psíquica residente en la piel, pero también como asiento de una imagen. Es decir, en la piel podemos encontrar la lógica de un esquema y una imagen corporal, pero esto es un tema que se desarrollará en otro momento. De hecho, también hay que considerar de Fenichel sus consideraciones en torno a la piel: Reconoce en ella la descarga de emergencia de la tensión nerviosa, ya que transpira, cambia su temperatura. Tomando como base su irritabilidad cutánea y su inestabilidad vasomotora, señala que los instintos provocan las reacciones vasomotoras que se usan como “armadura” (coraza). La piel tiene una función general de protección, examina los estímulos externos, los mitiga y/o reprime al igual que lo hace con los estímulos internos (interfaz de Anzieu). La piel es la principal zona erógena. Todo impulso reprimido en referencia a la estimulación cutánea (prohibición del tocar) se expresará en alteraciones cutáneas (Anzieu diría que alteraría alguna función del *Moi – Peau* y alguna angustia sería evidente).

teoría psicoanalítica: un esquema corporal sano puede estar dando “venganza” a una imagen corporal afectada¹² que ha carecido de esa comunicación subjetiva para estructurarse. Por ejemplo, cita Doltó la invalidación de un esquema corporal sano por una imagen del cuerpo perturbada en un niño que dibuja dos boxeadores con sus dos brazos cada uno dispuestos, sin entablar la pelea. O bien, una niña a la que bañan y arreglan procurándole un esquema sano, pero sin ninguna significación emotiva para la niña, esto era, una rutina con indiferencia disciplinaria.

Con todo, el esquema corporal es importante para el desarrollo de la imagen corporal. Éste permite la objetivación de una intersubjetividad de una relación libidinal fundada en el lenguaje, “*relación con los otros y que, sin él, sin el soporte que él representa, sería para siempre un fantasma no comunicable*” (Doltó, 1984: 21).¹³

En el plano de la necesidad, como categoría, lo que el bebé necesita es la presencia del primer otro para la comunicación, pero también desea esta presencia, pues en este momento necesidad y deseo se encuentran entremezclados. Lo que define el vínculo simbólico es dicha presencia con un sentido específico:

“Cada retorno de la madre sobre un fondo repetitivo sensorial, el de los intercambios de sustancias conocidos, aporta percepciones renovadas y otras desconocidas, nuevas, que informan al niño de las modulaciones de su deseo por sus variaciones vocales, sus

¹² Esto deriva en la estructuración de un cuerpo sano en sus funciones, sin embargo, si nos remitimos a la discusión de lo corporal que se ha desarrollado en el capítulo 1, de lo que se está tratando es de un organismo funcional, no de un cuerpo con motivo erótico. Françoise Doltó entiende tal “venganza” como la deshumanización de un cuerpo, o la deshumanización del vínculo con una madre que se enfoca a satisfacer las necesidades estrictamente orgánicas de su hijo. Podría decirse que el cuerpo de este niño, más que deshumanizado, es un cuerpo desubjetivado.

¹³ Doltó, F. (1984). *op. cit*

mímicas, su movimiento diferente según lo que ella hace para él y con él, que son el lenguaje de la comunicación cómplice entre cada bebé y su madre nodriza, lenguaje que se convierte en la imagen sutil del narcisismo primero de su ser en su cuerpo y en sus funcionamientos y que enraiza en la sensibilidad carnal por el recuerdo de las percepciones sutiles que acompañaron la confortación del cuerpo, la comprensión de la lengua materna y del código de comunicación psicomotriz entre cada niño y su madre” (Doltó, 2001: 221)¹⁴.

El vínculo queda registrado en la categoría del deseo; el deseo de comunicación ligado a la confianza y a su vez, a la complicidad y al reconocimiento del otro. Si ubicamos al esquema y la imagen corporal dentro de las categorías de deseo y necesidad, podemos hallar al esquema corporal que, como lugar fuente de pulsiones, queda enmarcado dentro de los márgenes de la necesidad. La imagen corporal hace alusión al deseo, ya que se estructura mediante la comunicación entre sujetos donde está mediando el deseo y luego, según Doltó (1984), por mediación de la palabra esos deseos se organizan en una imagen.

En estas consideraciones de las categorías de la necesidad y el deseo es evidente que son imprecisos los límites que ayudan a identificar a una de la otra, pero si nos orientamos a las raíces de la existencia, notamos las pulsiones arcaicas en tendencia a la autoconservación, equivalentes a las necesidades del cuerpo biológico. Freud (1915)¹⁵ plantea que el placer derivado de la satisfacción de una necesidad se asocia a ciertos objetos que se anticipan, con lo cual se inicia el circuito del deseo, el cual luego se autonomiza y desarrolla según una lógica particular. Es en este contexto que surge la hipótesis del apuntalamiento del orden del deseo sobre el de la necesidad.

¹⁴ Doltó, F. (2001). *Op. cit.*

¹⁵ Freud, S. (1915). *Pulsión y Destinos de pulsión.*

2.2. El esquema de comunicación preverbal.

Las mujeres encinta deben cuidar de su cuerpo,
pero el alma deben tenerla libre de cuidados,
porque el niño en gestación toma mucho
de la madre que lo porta,
como la planta de la tierra donde echa raíces.
Aristóteles.

A partir de las consideraciones en torno a ese primer contacto entre madre e hijo, que se llena de tanta significación, se procede a formular la siguiente pregunta: ¿qué determina que tal contacto no sólo sea un simple roce sino que se convierta en *vínculo* que dé cuenta de la erotización de un cuerpo? Para responder a tal cuestión es necesario abocarse a las relaciones de objeto.

Sin embargo, antes de hablar de relaciones de objeto, como lo haría Melanie Klein (1988), es necesario rescatar la problematización de Caruso (1979) acerca de la relación diádica entre el niño y su madre, rastreando sus orígenes más remotos. Este autor, dentro de la discusión del narcisismo primario, ubica al recién nacido en una condición que no le permite establecer este tipo de vínculo objetal, porque sostiene que en un principio no existe un Yo formado, por lo cual no puede ser investido con la pulsión amorosa, sino que simplemente la relación intersubjetiva es, como ya se ha revisado, unidad dual de madre/hijo.

Esto significa, en un primer momento, que el niño no puede expresar ningún amor activo. El niño más bien es un objeto de amor y todos los sentimientos placenteros que necesita se los procura su madre. Por un tiempo, lleva una suerte de existencia vegetativa. Conservado primeramente en el cuerpo de la madre y continuado después del nacimiento sin Yo, el niño no puede reconocer los límites de su propio ser. Entonces la madre no le es un objeto ajeno, sino una parte de sí mismo, de hecho el niño es parte de la madre.

Estas ideas tienen su fundamento en la investigación acerca de la vida prenatal. De las principales tesis, Caruso menciona que desde los 70 días de embarazo

existen ya corrientes eléctricas en la formación del embrión, lo que significa, en un primer momento, que ciertos núcleos celulares ya están comunicados entre sí¹⁶. Esto abre camino a pensar, con mayor científicidad, ya en una vida que, por cierto, no se caracteriza como la vida propiamente humana posterior, pero filosóficamente se habla de una vida humana “latente”. Se trata de un nivel provisional que normalmente habrá de llevar a la vida humana cabal porque incluso ya el embrión, está en camino de llegar a adquirir esa caracterización.

Pero este paso requiere de una condición fundamental, que es obvia para hablar del desarrollo de esta vida. Depende de la decisión de dar curso libre al embarazo o bien, interrumpirlo. Sin embargo, existe otro tipo de condiciones que tocan al desarrollo humano y la futura socialización del niño, que no explícitamente se trata de una decisión. Estas condiciones se generan en el estadio prenatal y se trata de factores sociales y subjetivos de la aceptación de este nuevo individuo. El carácter de esta aceptación predispone la futura crianza y aún más la vinculación inconsciente.

Así como los caminos de la socialización son trazados antes del nacimiento, es igualmente directo el efecto de la actitud de la mujer embarazada sobre el bienestar y la salud ulterior del feto. Por lo cual, Caruso señala visiblemente que el contenido del psiquismo prenatal sea transmitido por la madre, ya que el feto está envuelto por completo en el estrecho mundo del cuerpo materno.

El psiquismo de la madre es afectado en cuanto a esta aceptación en tres maneras:

- a) Actitud predominantemente positiva, consciente e inconscientemente
- b) Identificación de roles femeninos negativa, fuertes vinculaciones parentales, irritabilidad, angustia y agresividad.
- c) Existe una aceptación consciente y un rechazo inconsciente del embarazo.

¹⁶ Caruso, I. (1979). *op. cit.*

En primer lugar, la madre con actitud rechazante propende a otras actitudes que pueden afectar el embarazo: alimentación errónea, fumar, consumo de drogas, exagerada actividad profesional.

Pero lo que más toma relevancia en este asunto es la comunicación observada de los trastornos maternos hacia el feto. En este sentido debe tomarse en cuenta el efecto llamado "psicotóxico". La unidad biológica entre madre e hijo se caracteriza por la permeabilidad de la barrera placentaria para las secreciones hormonales maternas. Por lo tanto, el feto queda expuesto a materias afectivas que lleva la sangre materna. En el caso de una mujer psicósomáticamente perturbada produce un funcionamiento irregular del sistema glandular del niño y se reduce la tolerancia a las influencias posteriores al nacimiento. También está el aspecto del ritmo vital. El ritmo de movimientos del sistema vascular materno desempeña, en su calidad de mundo ambiente prenatal, ejerce un papel importante en el resto de la vida. Incluso es posible que las tasas de crecimiento en el tejido del feto sigan el ritmo de los latidos cardíacos de la madre. Cuando estos ritmos fisiológicos son los más perturbados en la madre, el feto padece por las prolongadas oscilaciones del ritmo, lo que prepara la inseguridad del niño¹⁷.

En estas influencias prenatales no se debe perder de vista que madre e hijo están en comunicación directa. Es un tipo de comunicación prenatal que sirve provisionalmente a sus sensaciones, pero posteriormente la forma de comunicación será perceptiva.

El niño expuesto ya al mundo exterior va complejizando su esquema de vinculación, previamente inaugurado. Por lo tanto, la percepción se abre paso en la transición de estimulación propioenteroceptica a la sensorio-perceptiva, así la percepción es considerada como un acto de carácter oral, referida a la expectativa del cumplimiento de la necesidad y más tarde, del deseo.

¹⁷ Ibid. pp 13- 74.

Se ha desarrollado anteriormente la experiencia unificada que procura la satisfacción de la necesidad y reduce la tensión tras un período de excitación no grata. Esta experiencia que es iterativa deja de alguna manera cierta huella, algún registro en el psiquismo del infante. Incluso Freud afirmaba que las huellas mnémicas se establecían si una experiencia de satisfacción interrumpía la excitación suscitada por una necesidad interna¹⁸.

Estas excitaciones son consideradas por Spitz como precursores del objeto en el sentido de que fuerzan a la adaptación ya que las necesidades se repiten reiteradamente y su satisfacción no siempre llega inmediatamente. Existen demoras que vienen acompañadas de frustración, la cual está en el origen de la conducta adaptativa¹⁹.

La conducta adaptativa implica principalmente un cambio en la atención del niño en los estímulos. Esto es, además de estar centrado en sus propias sensaciones, las “cosas” que le rodean empiezan a ser de su interés, pero el estímulo preferido que toma como foco de atención es el rostro humano. Ahora puede extraerlo del medio; por decirlo de algún modo, empieza a discriminar porque es capaz de separar el rostro humano y distinguirlo del trasfondo. Para entonces, la madurez física y el desarrollo psicológico le permiten responder a dicho estímulo con una sonrisa. Sin embargo, la maduración neurológica que posibilita esta respuesta no es un indicador de una verdadera relación de objeto. Lo que el niño discrimina, antes del tercer mes, no es una persona en particular ni un objeto libidinal, sino un signo²⁰.

¹⁸ Freud, S. (1915). La represión.

¹⁹ Spitz, 1979. *op. cit*

²⁰ Es conveniente precisar en qué términos entendemos este “signo”. Spitz, por el momento se refiere a un signo Gestalt que aparece como un estímulo que logra un cierre a partir del conjunto ojos – nariz – boca. El signo – debe aclararse – no es lo mismo que símbolo. La noción del símbolo nos permitiría pensar ya al niño dentro de una relación con el Otro bien edificada. Dentro de la lógica lingüística, que aún no se ha develado hasta este punto, Saussure (1993) toma el signo como lo que une no una cosa con un nombre, sino un concepto con una imagen acústica. Saussure está haciendo uso de términos psicológicos (Concepto; Imagen) que equivalen al uso de “Significado” y “Significante”, respectivamente. Hay quien sustituye significado por “contenido” y significante por “expresión”, pero en sí, el signo tiene un carácter físico-sensorial, mientras que el símbolo designa a su vez la unión de lo sensorial (representante, signo) y lo psíquico. En esta

El rostro como signo sólo es un preobjeto, y su función como signo es la de desencadenar una transición de la percepción de las cosas al establecimiento del objeto libidinal. El objeto libidinal se distingue de las “cosas” y del preobjeto por haber sido dotado con cualidades esenciales en el curso del intercambio mutuo entre la madre y el hijo.

La transición a las relaciones de objeto tiene que ver con la adquisición de un lenguaje. Pero no necesariamente formal. Si se considera que la etapa preobjetual tiene lugar hacia el segundo trimestre de vida, más bien deberíamos considerar la génesis de la comunicación, pero ¿cómo entender esta comunicación no solamente referida al “grito”, sino una comunicación que si bien, se dirige a las sensaciones propias, tiene un referente externo, otro objeto no autístico?

Como dato etológico se encuentra, en la teoría de Anzieu (1998), la hipótesis de una pulsión de apego, independiente a la pulsión oral, que más bien se refiere a la búsqueda de un contacto corporal con la madre. Esto arroja como conclusión que la conducta ya no se define en términos de tensión y reducción de las tensiones, sino de fines esperados, de procesos que conducen a esos fines y de señales que activan o inhiben tales procesos²¹. La vinculación aparece como una forma de homeostasis. La finalidad del niño es mantener a la madre a una distancia que la deje accesible, por lo que sus llantos y movimientos conservarán o aumentarán la proximidad de ella.

Por la vía de la orientación lacaniana se haría un especial énfasis en que el apuntalamiento del deseo sobre la necesidad se halla en el deseo de un otro (Deseo del otro). Este deseo es el que introduce a pensar el orden de lo simbólico, sobretudo si se entiende la transición a una estructura lingüística. Sin embargo,

unión opera el establecimiento de una regla convencional.

La distinción entre símbolo y signo Saussure la hace en función de que siempre existe un lazo natural entre el símbolo y lo que representa, pero no ocurre lo mismo con el signo.

²¹ Anzieu, D, 1998. *op cit.*

dado que estamos situados en los primeros meses de vida, antes de una estructura lingüística, atenderemos a una estructuración del psiquismo.

Spitz muestra que para el momento del primer precursor del objeto libidinal ya hay indicios de una estructura psíquica, puesto que hay una división derivada de rastros de recuerdos. Estos rastros son los que le instan a sonreír a un rostro humano²².

Por otra parte la transición a la etapa preobjetual cobra vital importancia en el momento que el niño es capaz de dar interrupción a su inercia funcional de placer-displacer, la cual exige su atención indivisa al estímulo venido desde dentro. En vez de esto, el niño empieza a catectizar la representación de los estímulos externos, lo que de alguna manera significa, que ha comenzado a actuar el principio de realidad.

Cuando se da cuenta de una estructuración psíquica la transición de la que se ha hablado representa también un paso ininterrumpido entre los procesos somáticos y psicológicos. Por eso, dice Spitz que los prototipos de los núcleos psíquicos del Yo han de encontrarse en las funciones fisiológicas y en la conducta somática.

En este punto, la acción del yo corporal es una acción dirigida, pero no es una descarga energética libidinal, sino también es un dispositivo para adquirir dominio y control por medio de la psique, acelerando así el desarrollo.

Cuando la conducta del niño constituye una acción dirigida al otro, es menester detenernos a observar lo que pasa en esta relación primaria que le permite al niño vivir una cohesión existencial en el espacio y el tiempo. Doltó (2001) sugiere que si no se mantiene la vitalidad del vínculo de deseo, entonces el niño se sumerge en un tipo de angustia ya que la función simbólica humana se halla en permanente actividad en el niño despierto.

²² Spitz, 1979. op. cit.

La naturaleza preverbal de la comunicación entre madre e hijo es de vital relevancia teórica y terapéutica. Esta comunicación utiliza, hasta el primer año de vida, dispositivos comparables a aquellos que prevalecen en el mundo animal. Esto se trata, por una parte de una actitud afectiva que refleja la experiencia inmediata del sujeto. Es una forma de comunicación con carácter expresivo, originada por afectos. Luego existe una reacción de un segundo actor ante la percepción de este modelo de conducta, que consiste en interpretar tal conducta como un mensaje dirigido a él²³. Así, la conducta de este segundo sujeto es contrapartida del estímulo percibido (más que del mensaje como contenido).

En esta forma se instaura una comunicación en la que hay un intercambio de señales afectivas derivadas de la disposición de ánimo maternal.

Caruso (1979) considera que el niño siempre tiene buenas antenas para la percepción averbal de los sentimientos maternos. Al recibir señales y cuidados amistosos suele notar lo que hay detrás de ellos: rechazo, aceptación, hostilidad. De tal modo que su aprendizaje de la comunicación entre humanos está determinado por la congruencia entre dos tipos de señales, lo cual puede predisponer una seguridad para el niño, o al contrario, desorientación e inseguridad. En este último caso, es posible que aprenda el lenguaje de una manera defectuosa, dado que las expresiones preverbales y después las palabras guardan una significación distinta a la común o bien, las significaciones cambian según el humor de la madre.

Este cuadro ambivalente no dejará de tener repercusiones en el campo de la comunicación. Pero además, establecida dicha comunicación afectiva en la diada hijo-madre la mayor repercusión que aquí nos ocupa es en el campo de la construcción del esquema e imagen corporal.

²³ *Íbid.* pp. 64 - 89

Este esquema y tal imagen son indispensables para el mantenimiento del niño. Si bien el bienestar físico se puede mantener en ausencia de la madre, la asociación de ese bienestar físico con su psiquismo no se puede restablecer si las ausencias le hacen sufrir una falta de comunicación con su madre. A fin de cuentas, las perturbaciones en un esquema corporal, en el organismo al que se le atribuye una enfermedad, no es la enfermedad misma la que define el trastorno corporal, sino las condiciones de relación simbólica perturbada, que han acarreado heridas simbólicas irreversibles para algunos niños²⁴.

El hecho de que las experiencias sensoriales remitidas a otro tengan un grado tal de significación en la imagen corporal tiene también considerables implicaciones en el sentimiento de identidad, y podría decirse, de seguridad ontológica.

Anzieu (1998) lo considera a la luz de la retroalimentación que envía el bebé a sus padres, quienes se guían por él para actuar o tomar una actitud. Así se generan ciertos patrones de conducta que se convierten, para los padres, en el comportamiento favorito que dota de particularidad al niño. Aquí nos hallamos ante un cuerpo que, ante la mirada de los demás, empieza a representar a un poseedor de un Yo individual.

En este sentido, ser un Yo es sentir la capacidad de emitir señales que los demás reciben. Y siguiendo esta lógica, la imagen inconsciente del cuerpo en Doltó es un símbolo, es una edificación dentro de una relación de orden lingüístico²⁵.

A decir de Margarita Baz en el desarrollo del ser corporal hay una escritura, una gramática que procede de la palabra. Lo real del cuerpo, que en su origen es la indiferenciación biológica queda marcado por el lenguaje que lo transforma de carne en cuerpo. Es el lenguaje lo que significa la experiencia erógena del cuerpo²⁶.

²⁴ Doltó, 2001. *Op cit.*

²⁵ Doltó, 1984. *Op. cit.*

²⁶ Baz, M. (1996). *Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre la danza y la mujer.*

2.3. Lo simbólico como una cuestión dialéctica narcisista y relacional

¿Qué hacer con este sujeto que busca
una sutil unión con otro sujeto?
Deseo que quiere sintonizar con el otro
a través de la armonía sutil del amor.
El enigma "Yo-nosotros" permanece,
de generación en generación, mientras el yo, el tú, los otros mueren y,
el lenguaje es el enigma que, mientras estamos separados
los unos de los otros, nos une más allá... más acá... ¿a través de qué?
¿En quién?
¿Acaso sería, este incognoscible, el Sujeto del verbo Ser?

Francoise Doltó.

Dentro del orden simbólico no se encuentran el niño y su madre aislados. La madre se refiere a otros, él niño la observa en un espacio realizando otras actividades que no están destinadas a él, pero todo lo que se asocia con su madre tiene que ver con él. Incluso los demás llegan a ser relevos de la madre en los cuidados prodigados al bebé y establecen con él lazos de proximidad. Ellos son "los otros Otros", que asociados a su primera otra, inician al bebé en el mundo humano y en la sociedad.

Inmersos en la discusión de la subjetividad, que es lo que hace tener una clara noción de lo corporal, existen los factores intrasubjetivos e intersubjetivos que se entrelazan y alternan dialécticamente en la estructuración de lo que el sujeto resulta ser.

A manera de distinción cabe hablar de mismidad y otredad, pero resultaría confuso hacer referencia a un espacio interno y uno externo, si es que eso es lo que pudieran denotar las palabras *intrasubjetivo* e *intersubjetivo*, después de todo ¿qué es lo que el sujeto tiene dentro de sí, que no toca a los otros, y a la inversa, qué de los otros no toca al sujeto?

Cuando el concepto de sujeto no sólo remite a una interioridad diferenciada, sosteniendo que el sujeto no equivale al individuo y teniendo relacionados en una esfera simbólica al sujeto y los otros, es más conveniente, para hablar de la distinción de espacios, tomar como base el narcisismo.

Para Françoise Doltó (1984) el narcisismo es un componente positivo para el desarrollo del sujeto, necesario para la estructuración de su identidad. Define el narcisismo como la mismidad de ser, conocida y reconocida, que se va convirtiendo para cada uno en el carácter de su sexo.

El narcisismo, por su parte, inicia desde el origen de la vida del ser humano una dialéctica en la que aparece la libido actuando. En *Pulsión y Destinos...*, Freud (1915a) señala que la pulsión es autoerótica. Aunque los estímulos percibidos por el organismo se atribuyan al mundo exterior tales estímulos constituyen un signo característico del mundo interior y una demostración de la existencia de necesidades instintivas. Cuando el instinto es un estímulo para lo psíquico, Doltó (2001) observa que desde el período pasivo de la libido pregenital, ésta parece animar la función simbólica.

El hecho de que sea la libido lo que anima la función simbólica de los seres humanos permite entender por qué decía Freud que el hombre participa en lo simbólico como sujeto, antes que nada y no como especie por intermediación de un inconsciente colectivo²⁷.

Esto puede marcar una diferencia con los enfoques antropocentristas que pudieran abordar el cuerpo simbólico a partir de las consideraciones en torno al género humano.

²⁷ Assoun, J.P.L (1992). “*El sujeto del psicoanálisis*”.

Apunta Doltó (2001) que la función simbólica no siempre se manifiesta en lenguaje, pero interviene construyendo (estructurando) el cuerpo del niño. Por ejemplo, la función simbólica interviene con las premisas de la mímica que tendrá el niño y que va construyendo las partes blandas (o endurecidas) de su rostro: se organizan según el rostro que encuentra en su madre.

2.4. Los aspectos del lenguaje en el cuerpo

No decía palabras,
Acercaba tan sólo un cuerpo interrogante,
Porque ignoraba que el deseo es una pregunta
Cuya respuesta no existe,
Una hoja cuya rama no existe
Un mundo cuyo cielo no existe

Luis Cernuda

Constituyéndose el *Sujeto* como estructura merece atención la cuestión que refiere a la ausencia, ya que nos dota de elementos para comprender el papel que ejerce la *falta* en el deseo del sujeto.

Volviendo a la categoría de la necesidad, es posible imaginar un grito ontológico, pero cuando tiene una intención, una dirección hacia otro, el grito es un llamado, entonces nos ubicamos en el deseo. Este grito sobreviene en lenguaje teniendo como mediador al primer otro que interpreta el llamado.

La palabra es la que mediatiza la ausencia de un objeto o la no satisfacción. De alguna manera, podemos considerar esta no satisfacción como una falta sentida por el niño ante la anticipación de un benefactor. Massota (1979) habla de la falta como el espacio que instituye al sujeto, en tanto que lo establece en una condición de búsqueda, pero también es a partir de la falta que surge la necesidad de evocar y con ello aparece el lenguaje como posibilidad de evocar al objeto y, a su

vez, la palabra – nos dice Doltó (1984) – posibilitará una mutación de la satisfacción parcial hacia la relación humana de comunicación. Por este rumbo cobra vital importancia la relación madre – hijo como una relación de sujeto a sujeto.

De inicio, la madre le asiste en su angustia, lo que le proporciona un aseguramiento que es prueba de una relación humana duradera. Queda “vacunado” para la próxima prueba, para la ausencia. Así, mientras discurren más ausencias, el espacio de la falta se va ampliando.

Doltó convierte este espacio en espacio de comunicación psíquica que luego puede incluir a otros más que no sea la madre. Este espacio es más sutil de lo que era la repetición del contacto corporal²⁸.

El espacio de comunicación psíquica por excelencia es el lenguaje, donde acontece la mutación de la carne que deviene en cuerpo y, por lo mismo, este movimiento está lleno de particularidades lingüísticas. Entre ellas, citamos el *sentido*, *signo*, símbolo, *referente*, *significante* y *significado*.

En la lingüística existe un enfoque comportamental que considera el *sentido* como la situación en la que el sujeto hablante emite el *enunciado*, así como el comportamiento-respuesta que dicho enunciado provoca en el *auditor*²⁹.

Un enfoque “realista” señala el sentido como un conjunto de reglas que presiden el empleo y modo de aplicación de los signos.

El *sentido* como estructura se entiende como una triple relación que puede ser: a) entre símbolo, pensamiento o referencia y el referente; b) entre nombre, sentido y cosa; c) signo, concepto e imagen acústica; o bien entre d) significante, significado y cosa. En general se refieren a lo mismo.

²⁸ Doltó, F. 1984. *Op cit.*

²⁹ Benveniste, E. 1985. *Problemas de lingüística general.*

El *signo* lingüístico une un concepto y una imagen acústica; estas son nociones de Saussure (1993) a quien se critica por hablar en términos psicológicos (concepto e imagen) de lo que equivale a hablar de *significado* y *significante*, respectivamente. (Hay quien sustituye significado por “contenido” y *significante* por “expresión”). Por lo tanto, el *significado* designa el concepto o contenido del signo lingüístico, es decir, lo que el *significante* manifiesta. El *significante* se entiende como el aspecto sonoro del signo lingüístico.

Bajo esta lógica, podemos percatarnos de que signo lingüístico y símbolo aparecen como lo mismo, pero debe especificarse que el *símbolo* designa la unión de lo sensorial con lo psíquico. El símbolo abarca tres niveles de representación: Natural, Artificial e Intermedio. El símbolo viene a ser esa conexión que media entre significado y signo y tal conexión depende del establecimiento de una regla convencional.

La distinción de Saussure entre símbolo y signo la hace en función de que siempre existe un lazo natural entre el símbolo y lo que representa (por ejemplo, balanza y justicia), no ocurriendo lo mismo con el signo (*j-u-s-t-i-c-i-a*), aquí el lazo que une significado y *significante* es arbitrario³⁰.

El referente designa a esa cosa, a lo que se remite el signo lingüístico. El referente indica la cosa nombrada. Como no hay una relación directa entre esa cosa y cómo se le llama, o sea no hay relación directa entre referente y *significante*, lo que media entre éstos es la referencia (*significado*, sentido).

El sujeto más que emisor de un mensaje que *necesita* transmitir, es un sujeto que se ha inaugurado en la palabra a partir de un grito que se ubica en el registro del *deseo*.

³⁰ Saussure, F. (1993). *Curso de lingüística general*.

Si en lo que concierne al organismo humano, su experiencia puede resumirse diciendo que éste se muestra ávido de atención y de reconocimiento simbólico por el Otro, entonces debemos reconocer una existencia supeditada al otro del significante.

La interrogante es ¿cómo este otro simbólico incide sobre el organismo? La clave está en la identificación con el otro Real, no en lo imaginario del otro real³¹. Consiste pues, en una identificación simbólica.

Se ha revisado ya, que la primera identificación es real: la supervivencia los órganos esenciales del niño están en terreno ajeno. Es muy “real” que este otro no solamente puede faltar, sino de hecho, falta. Desde un principio, la cría humana debe arreglárselas desde un comienzo con la falta del otro. Este otro puede pensarse como un órgano que falta, de tal modo que la imagen viene a operar sobre esos órganos perdidos, constituyendo la escena que el significante dominará.

Hasta aquí se abren paso dos cuestiones esenciales para el análisis del cuerpo estructurado en el lenguaje, y estas son: el simbolismo y el deseo, y es relevante subrayar que el deseo es el que opera en el campo del significante. El deseo, a partir de la supeditación del organismo al otro causa interferencias en el funcionamiento biológico. Y luego viene la interferencia del significante sobre este funcionamiento, lo cual impide concebir al cuerpo como una esfera separada de los símbolos.

³¹ Ejemplo de estas identificaciones en lo imaginario del otro lo encontramos en las mujeres que se conciben feministas. Parte de su identidad está bien fundada en una base sociohistórica-cultural que a las mujeres nos ha ubicado en condiciones semejantes que dan forma a una manera de sentir, reaccionar, desear, pensar y gozar. En esta base, que se entrecruza con la dinámica, en términos psicoanalíticos, de la Sexualidad Femenina, se puede decir que toda mujer es feminista de origen. Sin embargo, la clásica identidad feminista pudiera tener un matiz de carácter histérico, donde hay una identificación con la mujer poderosa, o que tiende al poder, así como con el ideal de la mujer que pretende anular las diferenciaciones (irrefutables y contundentes) entre géneros. Y no es de sorprender, que en algunos casos, además de que caen en lo mismo que representa en ellas lo criticado, las mujeres suelen relacionarse en una articulación de incomprensión y destructividad, a razón de que no existe una identificación Real con eso que se llama Mujer.

Por encima del embrollo de la interacción de símbolos, significados y referentes, aparece en revuelos la *metáfora* interfiriendo en el enlace del significante y el sentido. La metáfora es un recurso lingüístico que Lacan identificó como sostén de la ley del lenguaje.

Para penetrar en esta idea, Rabinovich (1999) parte de que sólo se puede hablar de significante en la medida de que un significante, como tal, no significa nada. Esto, por lo pronto permite imaginar una estructura que permanece velada al que habla. Luego este velo se va sobreponiendo a través de la interacción social que se encarga de dar forma y sentido a lo que se habla, cayendo en una inercia que sólo la metáfora puede romper. Esta propiedad de la metáfora es la de:

“arrancar a un significante de sus relaciones de sentido establecidas por el uso, tratarlo por un instante como si fuera una bolsa vacía y finalmente inyectarle un nuevo sentido tan arbitrario o extraño al anterior como se quiera. En la metáfora el significante es tomado como elemento literal, sin significado alguno, y puede, por ello, generar nuevos efectos de significado. Por tal razón, la metáfora resucita en el hablante la vigencia – siempre olvidada – del registro asemántico de la lengua” (Rabinovich, 1999:165).

Aquí se produce un cambio en el sentido que requiere saber que el significante, como tal, no quiere decir nada en particular, que está hecho de *sin sentido* y por lo cual es factible utilizarlo para significar cualquier cosa³².

En esta lógica, el *cuerpo* deliberadamente comienza a hablar moviéndose en la Ley del lenguaje, presentando como significantes sus manifestaciones posturales, fisiológicas, motoras y sexuales.

³² Rabinovich, S. (1999). El nombre del padre.

Sin embargo, estas manifestaciones no están enlazadas de manera natural con un significado. Se puede decir que el cuerpo hace metáfora con la cara de síntoma neurótico.

Hasta este punto, se hace evidente el juego bidireccional en que el síntoma hace posesión del cuerpo, al mismo tiempo que el sujeto hace del síntoma su posesión, dentro de estos juegos, podemos evocar, en un primer momento, la posesión del lenguaje: El Hombre no adquiere un lenguaje; el lenguaje lo adquiere en su función, esto es, el lenguaje lo posee y es dable que la ligadura entre el elemento fonemático y el significativo del habla permanezca demasiado solidificada, minimizándose el lugar de la creación metafórica que coloca al hablante dentro la inercia de la palabra vacía. Lo cual encierra al sujeto en ese espacio vivencial de la náusea (cfr. Sartre), donde la densidad más pesada es la vacuidad del sujeto.

En muchas ocasiones, la única herramienta con la que cuenta el sujeto es la del síntoma como metáfora, a través del cual puede apuntar a una nueva imagen de sí mismo, más sublime, que le rescate del letargo de la inercia de esa Ley de Lenguaje para colocarle entre los grandes sufrientes, que según la Ley del Tali3n, son más dignos de reconocimiento³³.

En la línea lingüística, cuando la metáfora es utilizada para significar, el síntoma se adhiere al terreno del sentido, pero el sujeto mismo no tiene el entendimiento de la elaboración de sus propias metáforas, lo cual no quiere decir que todos los significantes que se expresan son de un carácter azaroso o fortuitamente caprichosos. Dentro del punto de vista de Freud (1925), el sinsentido de los síntomas esconde un riguroso sentido, que de alguna manera reclama ser rescatado.

³³ Este postulado se ha entendido en la dirección de que todo sufrimiento y pena anula culpas y da derecho a nuevos privilegios. Esto es una especie de dependencia oral ante el sufrimiento, nos dice Fenichel (1986), donde la exigencia recae en la compensación.

El síntoma da lugar a un acto de lectura, esto implica necesariamente que el cuerpo es un escritura y “Como en toda escritura, se remite al sujeto que allí está como faltante al orden de la representación de la cual, sin embargo, él atestigua” (Vasse, 1985: 22), pero cuando la escritura del cuerpo no se lee y relee como otra cosa que la componen o que la comprenden, como una apertura irreductible a las palabras y a las imágenes, el Yo *estalla* precipitándose a un vacío, a falta de que se haga oír la palabra que puede permitirle salir de allí.

Este vacío puede que no sea más que las brumas caóticas que separan el sentido del significante. Después de todo, el reclamo no es formulable en palabras, así que Lacan (1971) entiende que lo medular del sentido no es enunciable.

Courel complementaría estos razonamientos señalando que el sentido del síntoma será, finalmente, el deseo en tanto tal, con la precisión de que éste no requerirá traducción a significado alguno. Luego, resulta desconcertante que el sentido del síntoma se caracteriza por limitar el alcance de cualquier significación³⁴.

Es en este punto que encontramos la existencia paradójica del sujeto en la que desea ser entendido, pero con los elementos que proporciona, lo que se logra generalmente es un desentendido. Detrás del escenario en que se representa la Paradoja se mueve de un lado a otro una satisfacción subjetiva entrañable en el síntoma. El goce, prescindiendo de espectador, tiene su propia puesta en escena.

Siendo el cuerpo un teatro en sí mismo, el ojo científico, queda engañado por la farsa que se desarrolla tan sutilmente. El ojo psicoanalítico tampoco se libra de la farsa, pero al menos se enfoca primordialmente a aquello del cuerpo que puede estar representando al goce escondido.

³⁴ Courel, 1996. *Op cit.*

En palabras de Courel (1996) no es que el psicoanalista se ocupe de fenómenos psicosomáticos, sino de significantes que representan al sujeto para otro significante.

El enfoque final se posa en el *discurso* del sujeto, esto es, lo que el sujeto dice *de...* a diferencia de lo que dice *sobre...*

2.5. Procesos implícitos en la subjetivación. La dialéctica del goce, el deseo y la represión.

Un roce al paso,
Una mirada fugaz entre las sombras,
Bastan para que el cuerpo se abra en dos,
Ávido de recibir en sí mismo
Otro cuerpo que sueñe;
Mitad y mitad, sueño y sueño, carne y carne
Iguales en figura, iguales en deseo.

Luis Cernuda

Para razonar acerca de los padecimientos debe considerarse como fundamento la subjetividad ligada a ellos. Cuando dan cuenta no sólo de una defensa o insuficiencia yoica, sino además de un conflicto vivenciado en un nivel intranarcisista e intersubjetivo, los síntomas adquieren un alto valor para la existencia del sujeto. Los síntomas además de querer expresar algo fungen, digámoslo así por el momento, como herramientas de supervivencia.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud (1926) decía que la importancia del síntoma para el Yo no radicaba en que éste aportara una ventaja específica. Más bien, menciona que le aporta una satisfacción narcisista inaccesible de otro modo. De estas circunstancias se le puede llamar entonces ventaja de la enfermedad en la neurosis. Esta ventaja apoya la tendencia del Yo a incorporarse el síntoma y fortalecer la fijación de éste.

Resulta bastante inquietante reconocer al sujeto en lucha con sus enfermedades, tratando de reponerse, de recuperar la salud, eliminar el malestar, pero a la vez oponiendo resistencias que defienden los enlaces, que señala Freud como conciliadores entre el yo y el síntoma.

En este aspecto pudiera ser útil considerar la noción del *goce*. En la experiencia de un médico que constata que debajo de la demanda de curación se esconde un aferrarse a la enfermedad.

Según Braunstein (1990) hay goce en el nivel en que comienza a aparecer el dolor y por eso sólo a ese nivel del dolor puede experimentarse toda una dimensión del organismo que de otro modo permanece velada. A partir de Lacan encuentra la noción del goce desde el advenimiento del símbolo y considerando que, al no atender al símbolo, la ciencia se ha olvidado del cuerpo del goce³⁵.

En la aparición de los dolores en los órganos internos Freud reconoce que surgen en nosotros imágenes de tales partes del cuerpo, inexistentes en nuestra ideación consciente. Por ello es común que los dolores físicos no alcanzan jamás su máxima intensidad cuando nuestra atención psíquica se halla acaparada por otros intereses. La explicación reside en la concentración de la carga en la representación psíquica del lugar doloroso³⁶.

Al parecer, esta concentración de energía psíquica se relaciona con el crecimiento de una elevada carga narcisista del lugar doloroso. La lógica del por qué esta concentración y el enlace del yo con el síntoma se encuentran articulados en el goce, tiene sus fundamentos en el lenguaje. De lo que se trata esto es del encuentro del lenguaje con el cuerpo.

³⁵ Braunstein, N. A. (1990). *Goce*.

³⁶ Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*.

Courel (1996) precisa que este encuentro produce dos efectos: el sujeto del inconsciente (sujeto del deseo) y el objeto "a" (objeto del deseo). Como se ha dicho, el que a alguien le sea atribuido un cuerpo es gracias a un otro.

Al mismo tiempo, el concepto de pulsión pone de relieve que el cuerpo involucrado por las satisfacciones humanas no está cerrado sobre sí mismo sino abierto al exterior habitado por significantes que lo rebasan.

Incluso en términos de derecho, el goce tiene que ver con el cuerpo entendido como propiedad de uno y que se relaciona con el cuerpo de otro mediante el aseguramiento de un discurso o vínculo social. El goce tiene que ver con el cuerpo entreverado por la cuestión de ¿es mío mi cuerpo o está consagrado a otro?³⁷

Cuando el espacio del otro y del lenguaje le rebasa, el significante le establece goces al cuerpo:

“La carne del infans es desde un principio un objeto para el goce, para el deseo y el fantasma del Otro y debe llegar a representarse su lugar en el Otro, esto es, a constituirse como sujeto pasando, imprescindiblemente, por los significantes que proceden de ese Otro seductor y gozante y, a la vez, inter-dictor del goce, de un goce que es confinado por esa intervención de la palabra a un cuerpo silenciado, el cuerpo de las pulsiones, de la búsqueda compulsiva de un reencuentro siempre fallido con el objeto... efecto de la experiencia de satisfacción” (Braunstein, 1990: 20).

En otras palabras los significantes representan al sujeto y obligan a su “ser” a:

“oscilar entre un significante y otro. Debido a que aquí las opciones subjetivas provienen enteramente de los significantes del Otro, el peso propio del sujeto se aliviana, disuelve y desaparece al no lograr afirmarse

³⁷ Braunstein, N. (1990). Op. cit.

como tal. Para constituirse cabalmente, es necesario que el sujeto surja de esa desaparición, fading... separándose de las pociões alienantes del Otro.” (Courel, 1996: 111).

Así, el psicoanálisis atiende a la oposición que enfrenta al cuerpo gozante con el deseo que pasa por la regulación del significante y de la ley.

Revalidando la teoría traumática freudiana se pone en escena el exceso de excitación y carga. En este sentido cuando el significante aún no rebasa al goce, éste se presenta más allá del sistema amortiguador de las representaciones (en Freud) y de los significantes (en Lacan), que son lugar del Otro. El cuerpo gozante en este grado es traumático e ilegal porque es incapaz de encontrar un lugar en los intercambios simbólicos, sólo aparece entre líneas³⁸

Pensado así, el goce no puede ser abordado sino a partir de su pérdida, de la erosión del goce producida en el cuerpo por lo que viene desde el Otro y que deja en él sus marcas. El Otro, nos dice Braunstein:

“...no es el de ninguna subjetividad, sino en el de las cicatrices dejadas en la piel y en las mucosas, pedúnculos que se enchufan en los orificios, ulceración, y usura, escarificación y descaro, lastimadura y lástima, penetración y castración”(1990: 21).

Las psiconeurosis de defensa son una defensa frente a un ascenso en el goce, reubicando al cuerpo como síntoma³⁹.

Con base a lo anteriormente expuesto, el goce se perfila “más allá del principio del placer”, no puede ser sinónimo de lo placentero, por lo que no se limita a una

³⁸ *Ibid.* 20- 84.

³⁹ Esto parece sugerir que el cuerpo gozante como vivencia es algo parecido al retorno de lo reprimido.

ubicación dentro de la dupla placer-displacer. Braunstein distingue: “*El goce desconcierta; el placer con-cierta calma*” (1990:39).

En la corporalidad humana hecha de lenguaje, tiene un papel clave el deseo, que cumple una función perturbadora que produce inestabilidad. Podemos percatarnos que debido a la fuerza del deseo, el cuerpo no puede ser una esfera cerrada que se estatiza en una condición homeostática.

Braunstein (1990) valora que el goce de la salud buena (dentro de la noción de homeostasis) puede ser lo contrario del goce del cuerpo como experiencia vivida del mismo. Así, la medicina atendida únicamente a la demanda desconoce y pone barreras al goce como experiencia⁴⁰.

Para abordar la categoría del deseo se ha partido de un predominio de éste sobre el orden de la necesidad. Esto toma sentido desde que establecemos que el deseo se manifiesta en la evocación que el bebé hace del Otro para prolongar su bienestar. Ahora bien, esto sugiere la reflexión de si el bebé ¿desea gozar? Cuestionamiento nada ocioso que implica necesariamente que se haga una clara diferenciación entre deseo y goce.

Por un lado está el principio del placer regulador y homeostático y por otro está el goce del cuerpo que orienta un retorno incesante de excitación, una fuerza que constantemente va desequilibrando, sexualiza y hace al sujeto deseante (Braunstein, 1990).

Al detenernos en la idea de un continuo retorno podemos comprender por qué el goce no puede ser abordado sino a partir de su pérdida, a partir de la “erosión del

⁴⁰ Y vale enfatizarlo como experiencia, ya que como vivencia el goce está ahí, jugándose en el sentir y en el actuar de las personas, pero como experiencia, el goce es la posibilidad discursiva del sujeto en torno a este sentir y actuar.

goce producida en el cuerpo por lo que viene desde el Otro y que deja en él sus marcas” (1990: 21).

Este “Otro” es el de la Ley, ley de prohibición del goce porque como nos dice Braunstein: “el goce está prohibido al que habla como tal” (1990: 24), pero también consideremos que el goce lo experimenta sólo el que habla, el que ha accedido al mundo simbólico del lenguaje.

Mediante la Ley como instrumento se hace acceder al Sujeto a la ley del placer. ¿Qué es lo que significa esto? Como se ha dicho, el placer orienta un principio regulador, sin el cual, la vida social se desmoronaría.

Los procesos de regulación social se hallan en el nódulo del complejo de Edipo, a través del cual se suscribe a la Ley del deseo. Esto significa una *incorporación*, dice Braunstein, “*Se incorpora puesto que hace de la carne cuerpo, desaloja el goce de esa carne, lo tacha, lo prohíbe, lo promete*” (1990: 26).

Adviene la incompatibilidad de goce y Ley, que se traduce en la Ley del lenguaje consistente en articular el goce en un discurso, en términos de un vínculo social.

En la dimensión del organismo, el goce está en los poros, se agolpa en sus orificios; en la dimensión corporal – subjetiva, el goce llega a ser accesible por el campo de las imágenes y de las palabras.

De esta forma, lo simbolizado es el goce perdido, entregado a la exigencia del Otro. Y aún dentro de esta dinámica, está corriendo el deseo, pues el sujeto tiene ciertas aspiraciones pulsionales a las cuales tiene que dar una dirección. Al Otro se dirigen las demandas derivadas de estas aspiraciones. En este punto, el Otro significa y responde a la demanda, es decir da a cambio signos, manifestaciones, donaciones. El sujeto se constituye a partir del modo en que adquiere este tipo de respuesta, pero la herida que debe señalarse como de gran importancia es la que

deja el goce en un vacío abierto, un goce que tiene que apalabrarse para adecuarse a la Ley⁴¹.

Esto no es sino la constitución del sujeto corporal: “el cuerpo devendrá mapa, pergamino donde se irá inscribiendo la letra que con sangre entra” (1990: 57).

Estableciéndose la relación del sujeto hablante y el otro como lugar de la palabra, lo simbólico va dejando algunos agujeros que se recubren por un significante imaginario, una palabra, una representación que sustituyó a esa relación. En esta sustitución encontramos la represión originaria. La primera mentira, aquella que oculta el origen. Tal represión, sin embargo, es necesaria para que el sujeto obtenga su lazo constitutivo con la palabra originaria⁴². De algún modo reconocemos una represión constitutiva.

En palabras de Freud, la pulsión intenta acceder hasta la conciencia, por lo que

“ha debido de elevarse una violenta oposición que le ha forzado a permanecer en el inconsciente, adquiriendo como tal, la capacidad de engendrar síntomas. Idéntica oposición se manifiesta en el curso del tratamiento, contra los esfuerzos encaminados a transformar lo inconsciente en consciente, y esta oposición es la que advertimos en calidad de resistencia. A este proceso patógeno, que se manifiesta a nuestros ojos por el intermedio de la resistencia, es al que le damos el nombre de represión” (1915b: 31).

Pero la represión, no la consideramos desde un plano consciente como un freno automático, sino más bien apuntando a un plano inconsciente que promueve el que la pulsión no sea apagada del todo sino que permanezca y llegue a salir con

⁴¹ Braunstein, 1990. *Op. cit.*

⁴² Vasse, D. (1985). *El peso de lo real, el sufrimiento.*

mayor fuerza en otro momento. Esta idea la remitimos a la espiral dialéctica de los procesos inconscientes y conscientes.

Por ejemplo, si ubicamos espacialmente la dirección que lleva la salida de un contenido inconsciente hacia un plano consciente, encontraríamos un punto de origen y uno de llegada. Cuando la pulsión se liga con una representación, adquiere un carácter preconscious, en un estado latente, capaz de hacerse consciente.

Ahora bien, dentro del plano de lo consciente tenemos actos como los olvidos y lapsus, o bien la presentación de síntomas que son expresión de una regresión a un plano inconsciente. Así, el punto, que se suponía, de llegada no es absoluto y supone un volver. Este sentido regresivo de la pulsión, que constituye un constante retorno de lo reprimido, permanecerá dirigiéndose hacia el mismo punto de origen, pero no siempre tendrá la misma salida consciente, debido a que se hace inaccesible al Yo. A continuación propongo un esquema que podría ilustrar la idea de la represión.



La pulsión busca nuevas formas, se disfraza, se desplaza, se condensa. Avanza en una búsqueda que no es lineal, pero tampoco lleva un movimiento estáticamente circular, pues suponer un vaivén circular estático aniquilaría al Sujeto mismo. Por ello, la represión no ha de cumplir completamente con una

aniquilación de la pulsión. La represión también falla, si no fallara también aniquilaría al Sujeto⁴³.

Podemos hablar de represión en dos fases, la primera es la represión primitiva que consiste básicamente en la fijación de una pulsión a partir de que ésta se presenta como representación psíquica pero sin acceso a la conciencia, dicha fijación perdura a través del tiempo prácticamente sin modificaciones, a partir de ese momento que el instinto está ligado a ella.

En la segunda fase, la represión tiene que ver con el surgimiento de diversas ramificaciones psíquicas que pueden ser ideas provenientes de distintas fuentes asociadas con la representación reprimida de la pulsión. Cuando ésta no se ve satisfecha, busca formas de expresión a partir de las influencias del consciente, teniendo como consecuencia un desarrollo ilimitado de la fantasía. Sin embargo, estas ramificaciones pueden irse distanciando cada vez más de su origen: la representación de la pulsión destinada al rincón de lo inconsciente.

Al irse alejando de esta raíz, tales ramificaciones pueden encontrar en algún momento un acceso a la conciencia. No necesariamente la represión mantiene alejadas de la conciencia a todas las ramificaciones de lo primitivamente reprimido, siempre hay una parte que sale a la superficie de la conciencia con la relación que tiene con la parte que se queda en el inconsciente⁴⁴. Sin embargo, este acceso supone una transformación de aquel goce reprimido para que sea asimilable en términos de la Ley de lenguaje del Otro.

Visto de este modo, existe la implicación de la represión en la constitución del Sujeto del deseo, específicamente en la constitución del Deseo del Otro. Cuando el deseo está del lado de éste, entonces no es el deseo lo que ha de ser

⁴³ Freud, 1915b, *Op. cit.*

⁴⁴ *Ibid.* pp. 45

reprimido, como algunos han querido entender al revisar superficialmente una parte de la teoría psicoanalítica.

Figurativamente, si el deseo está en una categoría donde también está instalado el Otro, la represión cabe en la misma categoría, del mismo modo que lo está la categoría del placer. Estos elementos categóricos forman en su conjunto la articulación que el Sujeto hace de su vivencia y asimismo la representa.

El cuerpo – organismo de un individuo da cuenta de un sujeto social y moral que hace posible su interrelación, su diferenciación y el entendimiento de su hacer – decir, pero hay algo del entendimiento de su ser que permanece velado en ese pequeño agujero del goce. Por ello, el concepto de la falta como representante de ese agujero es de gran importancia para acercarnos a este sujeto que se esconde, el Sujeto doliente.

CAPÍTULO 3. REPRESENTACIONES DE UN CUERPO SIMBÓLICO

... Y profundamente el corazón en el pecho me turba.
Apenas mi mirada te divisa, se extingue la voz en la garganta:
la lengua está como muerta.
Por las venas un sutil fuego serpentea,
y ya nada ven los ojos,
y un zumbido potente aturde los oídos.
El sudor escurre por los miembros,
un temblor me asalta,
y más pálida que una espiga de hierba,
soy semejante a aquel que está próximo a la muerte...

Safo.

3.1. El síntoma en el organismo

La teoría general de las neurosis nos puede ilustrar claramente los mecanismos de formación de síntomas, lo cual se entiende propiamente como una función simbólica de ese sujeto que es el cuerpo. De la observación de los síntomas objetivos se extrae un discurso no lingüístico marcado en la superficie que delimita al individuo con respecto de otro; dicho de otro modo, nos ubicamos en el nivel simbólico del cuerpo donde el síntoma es el “decir” del mismo, pero ¿qué dice el síntoma? Para tener una idea, es necesario dar una tipología de los síntomas, es decir, señalar las representaciones que elabora este cuerpo simbólico.

Dentro de la historia psicoanalítica de los conceptos, el síntoma ha valido como signo de un proceso patológico.

Hacia 1898, Freud hablaba del síntoma a partir de su acercamiento a la histeria como un resultante de traumas psíquicos, cuya carga de afecto no se elaboró conscientemente por lo que se abre paso por una inervación somática y tales traumas podían o no tener un origen de carácter sexual. Con esto, Freud señalaba hacia una huella cuya eficacia patógena residía en su carácter de

irrepresentable, intolerable al Yo, haciendo necesaria una defensa que, al fallar, retorna lo reprimido mediante los síntomas¹. Esto hablaba parcialmente de la realidad somática, ya que le atribuía un carácter traumático y pudiéramos decir, victimizador al desarrollo ulterior de los síntomas.

Gracias al abandono de la teoría de la seducción, que fue un paso significativo para conformar sus tres ensayos de teoría sexual, también deja de lado el determinismo de la huella psíquica como tal. Para 1906 escribiría que tiene mayor peso el recuerdo adulto que se tiene de estas experiencias infantiles, además de que consideró que las huellas mnémicas no necesariamente tendrían que referirse a un acto concreto y que haya sucedido en realidad. Descubrió en falsos recuerdos (encubridores) de las histéricas una carga importante de fantasía. Freud se corrige a sí mismo para poner el acento en la fantasía². En este sentido, si la fantasía es una defensa para mitigar la tensión libido-represión, el síntoma se deja ver en tales fantasías.

De la misma manera, se percata de una intencionalidad en los factores sexuales que intervienen en la neurosis y reafirma la sexualidad como origen de toda constitución – en estos tiempos – normalmente neurótica.

Finalmente, al hallar que la esencia de las enfermedades consiste en una perturbación de los procesos sexuales desarrollados en el organismo, esclarece que los síntomas representan la actividad sexual de los enfermos e incluso que los síntomas más complicados se nos revelan como representaciones disfrazadas de fantasías con un contenido sexual, no siempre explícito y exclusivamente genital.

En este estudio, al abordar el padecimiento corporal nos enfocamos a los síntomas manifiestos, sin embargo, el cuerpo sufre al verse limitado para realizar

¹ Freud, S. (1898). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*.

² Freud, S. (1906). *Mi tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las Neurosis*.

funciones, actos que alimentan al sujeto como persona. El cuerpo no sólo habla como sugiere Adriana Schnake ("La Voz del Síntoma")³. El cuerpo ha aprendido a callar y lo hace en sus inhibiciones.

Freud (1926) aclaró la diferencia entre síntoma e inhibición, señalando que ésta última presenta una relación especial con la función y no significa necesariamente algo patológico. De este modo podemos dar el nombre de inhibición a una restricción normal de alguna función. No obstante, si consideramos la importancia de ciertas funciones, también una inhibición puede constituir un síntoma, en tanto que las funciones implicadas sean necesarias para el desarrollo del individuo. Considerando a las inhibiciones dentro del terreno del síntoma, puede procederse a ubicar diferentes caminos que los síntomas toman para hallar expresión, así apuntamos a dos polos: el polo negativo y el polo positivo.

Dentro de esta lógica, un síntoma negativo se refiere a la evitación e inhibición de ciertas funciones (por ejemplo, constipaciones, amenorrea, insuficiencia de algún órgano, contracciones), lo que lleva a tener un entendimiento de un importante desgaste energético en la lucha pulsional. Por otra parte, los síntomas positivos serían aquellos que se centran en tensión y descargas de emergencia, derivadas de una fuerte carga que sobrepasa la capacidad del sujeto⁴ (es donde vemos aparecer transpiración, temblores, vómitos, diarrea, inquietud).

Sin embargo, no basta con hablar de los síntomas en términos dualistas cuando lo que se está tratando es un conflicto de fuerzas inconscientes o pulsiones que se contraponen y cuyo discernimiento resulta bastante complejo.

En vez de tales términos, propongo considerar los síntomas bajo la idea de funciones corporales simbólicas, de modo que principalmente se aborde el aspecto más concreto de lo que hasta aquí se ha dicho.

³ Schnake, A. (2001). *La voz del síntoma*.

⁴ Freud, S. (1926). *Op. cit.*

En el caso de las inhibiciones específicas se han reconocido los propósitos que tal mecanismo persigue, mientras que se señala una intensa erotización de los órganos que intervienen en las funciones inhibidas. Dentro de la generalidad funcional del organismo humano, hemos de reconocer los siguientes órganos – sistemas – estructuras:

- 1) Sistema vegetativo–hormonal
- 2) Aparato digestivo
- 3) Aparato muscular
- 4) Aparato respiratorio
- 5) Aparato circulatorio
- 6) La piel (como órgano y estructura)

Para acompañar esta breve exposición ha resultado de gran interés el trabajo terapéutico que ha realizado Adriana Schnake⁵, quien no se postura propiamente en el psicoanálisis, pero ha acompañado a sus pacientes en la elaboración de sentido de sus síntomas.

Francoise Doltó, también ha realizado la labor de darle un sentido a los síntomas a partir de las investiduras que se le atribuyen a los órganos funcionales. Estos esfuerzos que aquí se recuperan continúan validando la fundamentación que proporciona Otto Fenichel⁶ al respecto.

⁵ Schnake, A. (1995). *Los diálogos del cuerpo*. y Schnake, A. (2001). *La voz del síntoma*.

⁶ Fenichel, O. (1986). *Teoría Psicoanalítica de las neurosis*.

3.1.1. El sistema vegetativo-hormonal

Tengo la "enfermedad" de las mujeres.
Mis hormonas están alborotadas...
Todos los meses
esta comunión
del alma y el cuerpo;
el cerebro recogido
volviéndose vientre.

Gioconda Belli.

A menudo los síntomas quedan limitados a un determinado órgano o sistema de órganos. Sin embargo, el sistema vegetativo – hormonal no puede ser clasificado como uno de los tantos sistemas de órganos tan específicos como el digestivo o el circulatorio. Más bien, las disfunciones de estos órganos específicos se originan por vías vegetativas – hormonales que ponen de manifiesto el quimismo alterado de la persona insatisfecha.

Fenichel (1986) que lo que constituye la fuente de los instintos es el estado hormonal del organismo. De ese estado hormonal depende la forma en que son percibidos los estímulos y se reacciona a ellos, y el acto instintivo que pone fin a la pulsión logra esto último mediante la modificación del estado químico causante de la perturbación. El no realizar tal acto por exigencias externas o por inhibiciones internas, perjudica el quimismo natural de los procesos de excitación y gratificación (en donde entra en juego el hambre, la excitación sexual, la plenitud, la sed, entre otras). Siguiendo esta idea, las actitudes inconscientes ejercen una importante influencia en el sistema hormonal.

Asimismo se tiene la impresión de que toda fijación pregenital modifica el estatus hormonal del sujeto, pero esto no implica necesariamente un determinismo en el cual, por ejemplo, una persona con fijaciones orales tenga que ser obeso o sumamente delgado.

Este estatus hormonal es esclarecedor en el caso del ciclo ovárico de la mujer, donde los cambios psicodinámicos influyen de manera importante. Aunque también los factores cognitivos entran en juego a través de ideas sobre el significado inconsciente de la menstruación y la reacción psíquica a este significado puede alterar el mecanismo hormonal.

En los casos de perturbación, la sensación corporal premenstrual representa tensión, suciedad, pregenitalidad, por lo cual el flujo menstrual puede acarrear un relajamiento, sentido como evacuación, limpieza, genitalidad⁷.

Marie Langer (1999) habla del sentido que se le da a los síntomas relacionados con los ciclos ováricos de la mujer. Esta tensión premenstrual puede prolongarse, como en el caso de la amenorrea. Langer ha interpretado los retrasos menstruales como un síntoma de angustia, como una manera que ha hallado la adolescente para esconder su sexualidad ante la figura de la madre, custodia de su castidad, o incluso una negación como una manera de no asumir su sexualidad genital como mujer, por motivos del temor que le causa por sentirla como algo desconocido.

⁷ Fenichel, 1986. Op. cit.

3.1.2. Aparato gastrointestinal

¿Comía yo?
 No
 ...comer es llevar adelante aquello que debe quedar atrás
 ...hay que ser casto para saber no comer
 Abrir la boca, es ofrecerse a las miasmas
 Entonces ¡nada de boca!
 Nada de boca
 nada de lengua
 nada de dientes
 nada de laringe
 nada de esófago
 nada de estómago
 nada de vientre
 nada de ano
 Yo reconstruiré al hombre que soy

Antonin Artaud.

En el abordaje del aparato gastrointestinal es necesario reconocer tres directrices bajo las cuales el organismo responde: la ingestión, eliminación y retención (aunque la cuestión de la desintegración, aprovechamiento de nutrientes, a cargo de otro órgano, se relaciona estrechamente con estas tres).

Par dar inicio podemos avocarnos a la función del hambre. A partir de aquí, es posible hablar de una inhibición de la función fisiológica que se da en el momento en que, más allá de estados de ánimos circunstanciales, el sujeto efectivamente no puede comer nada porque su organismo está negado a ello.

Cuando las pulsiones orales han sido objeto de represiones, por lo general se presenta cierta inhibición ante la comida y se pueden extender desde el odio a ciertos alimentos o la falta de goce en la función, hasta el vómito, que según Freud (1926) constituye una defensa histérica contra la ingestión de alimentos.

Tal defensa, es analizada en términos de un rechazo de todo contacto con el mundo objetal. En el caso del desarrollo de anorexias posteriores, se piensa en

una correlación entre los conflictos psíquicos de índole oral y metabolismo hormonal, resultando de la mutua influencia una pérdida total de apetito y una pérdida de peso⁸.

En cambio, cuando el síntoma no refiere a una inhibición, sino a una excitación, el panorama afectivo del sujeto cambia. Entre el conflicto de deseo y necesidad de abastecimientos reales y simbólicos, parafraseando a Lila Villarreal se hace válida la pregunta “¿De qué tenemos hambre realmente?”⁹. En analogía a la sensación Real de hambre, el estómago responde cuando hay una considerable avidez de suministros narcisísticos, y la manera de responder está propiamente en la secreción de mucosa, que al ser excesiva resulta dañina para los órganos internos. En muchas ocasiones, la consecuencia es una úlcera que da cuenta de un alto grado de exigencias orales¹⁰.

En la terapéutica de Schnake los órganos involucrados en el proceso de digestión dan cuenta de este nivel de exigencias, siendo más claro el caso del estómago, que como significante ha arrojado definiciones y significados como: “lugar de reclamo”, “exigente”, “receptor indiscriminado”; mientras que el esófago constituye el “lugar de paso”, “no selectivo”, por tanto “pasivo”, “sufrido” y “conductor”. Los intestinos como medio de transporte desembocan a la función de eliminación, lugar de “discriminación”, “deshecho” y “rechazo”¹¹.

Para Fenichel (1986), los impulsos anales inconscientes se ligan al final del proceso que empezaba con la ingestión. Por lo general, se pueden localizar algunas colitis relacionadas con un conflicto entre dos tendencias, las de eliminación y las de retención.

⁸ Fenichel, O. (1986). *Op. cit.*

⁹ Villarreal, L. (1999). “¿De qué tenemos hambre realmente?”.

¹⁰ Fenichel, O. (1986). *Op. cit.*

¹¹ Schnake, 1995 *Op. cit.*

En el campo del inconsciente, las heces son la representación de objetos introyectados que la persona desea conservar, al mismo tiempo que quiere librarse de ellas. La retención que inician los niños a menudo se convierte en estreñimiento; lo que inicia voluntariamente se convierte en un síntoma.

A lo largo del desarrollo dinámico del niño los órganos van desarrollándose sobre la misma lógica, y esta lógica es variante porque pueden existir otros tipos de respuesta ante los estímulos externos. Así un colon excitable puede responder igualmente con constipación o con diarrea, lo cual es signo de determinado monto de ansiedad¹².

3.1.3 Aparato muscular

... ese instrumento de músculos, sangre y epidermis,
esa nube roja, cuyo relámpago
es el alma.

Marguerite Yourcenar

Los músculos “fuertes”, “monótonos”, “protectores”, “flexibles”, “fuertes” suelen “reclamar cuando se les pide mucho” (Schnake, 2001: 123)

El sistema muscular recibe directamente el estado emocional del sujeto cuando esos motivos tratan de ser excluidos de la conciencia. Esta defensa se vierte sobre el bloqueo de ciertos movimientos. Tal inhibición de los movimientos significa un debilitamiento parcial del dominio voluntario de la motilidad.

Cuando las personas que ven trabada su motilidad por espasmos musculares tratan de relajar sus músculos, simplemente se ven incapaces de hacerlo.

¹² Fenichel, O. 1986. Op. cit.

Por otra parte, cuando los pacientes en la psicoterapia se encuentran en un estado de exteriorización, cercano a la catarsis es común que terminen sintiéndose menos tensos en el aspecto muscular, lo cual quiere decir que el espasmo es utilizado como un medio auxiliar para mantener lo reprimido bajo ese estado¹³

La expresión muscular de un conflicto instintivo no siempre es hipertónica. El síntoma como inhibición puede hacerse evidente en actitudes laxas hipotónicas. La locomoción, que implica cierto grado de tensión muscular, aparece inhibida en algunos estados neuróticos por un fastidio de andar o por debilidad de las extremidades. Freud (1926) dilucida que el acto de andar llega a tomar un sustitutivo simbólico de penetrar el cuerpo de la Madre Tierra, y por lo tanto se deja de andar, porque al hacerlo es como si se realizase un acto sexual prohibido.

Aquí se desentierra un camino diferente para dar interpretación a las posturas corporales y a los modos de caminar que caracterizan a ciertas personas y que más que indicar una tipología de carácter, manifiestan vinculaciones inconscientes en el entorno materno¹⁴.

Retomando las funciones tónicas, Fenichel (1986) apunta que un mal uso continuado de los músculos, en los espasmos “neuróticos”, produce un efecto de cansancio y agotamiento. Donde tiene un aspecto más manifiesto esta fatiga es en los casos de agresividad inhibida (equivalente a la forma de la depresión).

¹³ Ibid. pp. 368

¹⁴ Apuntando más allá de las culturas occidentales, en la relación que ciertos pueblos mantienen con la Madre Tierra, esto es con su medio ambiente, me atrevo a decir que la relación que se establece no es un vínculo interior–exterior. El espacio y los elementos que conforman el ambiente, más que ser percibidos como un “otro ajeno”, es el sí mismo en tanto internalización de un vínculo propiamente humano. Un vínculo materno.

3.1.4. Aparato respiratorio

En los pocos momentos en que sintió
 indicios de contento, satisfacción e incluso felicidad,
 prefirió expeler que aspirar el aire,
 no con un aliento lleno de esperanza,
 sino con un grito espantoso.
 Este mundo como de plomo
 en el que sólo vivían las fragancias de la tierra desnuda
 era el único mundo aceptable para él
 porque se parecía al mundo de su alma...
 Con el perfume, él se introducía en los hombres
 y si éstos querían vivir tenían que respirarlo.

Patrick Süskind

Para Doltó (1984) la imagen más arcaica corporal es la respiratoria, “un auténtico cordón umbilical” que desempeña la función de comunicación oxigenadota. Es primordial en la medida en que el aire que respiramos es nuestra placenta común a todos. Inspirar y espirar son los ritmos de la vida y de la muerte.

Las continuas alteraciones psicológicas se infiltran en proceso de respiración a través de las variaciones del ritmo, especialmente en las interrupciones transitorias de la respiración. Incluso, pueden ser indicadores de leves cargas de angustia. Fenichel (1986) establece una íntima relación entre respiración y angustia desde la explicación de que toda angustia es sentida como una especie de ahogo. También cabe hablar de otros síntomas respiratorios que se manifiestan a partir de un erotismo ligado a esta función.

Comenzando por la nariz, “sensible”, “discriminadora”, “delatora” (Schnake, 1995) y como medio de relación y conocimiento, al dar inicio al sistema de inhalación–exhalación encierra la idea de entrada y salida de aire que puede equipararse a la introyección – proyección. De tal forma, el asma bronquial es especialmente un anhelo de la madre, equivalente de angustia por medio del cual se proyecta un

grito en procura de ayuda, dirigido a la madre, a quien se intenta introyectar mediante la respiración¹⁵.

Eidelsztein (2004) le otorga una especificidad pulsional a la respiración, en tanto que es el aliento vital, aquello que le dio significado a la palabra “psique”. Muestra que nuestra condición propiamente humana está dada en gran medida por nuestra condición de “entes respiratorios” que da sentido a nuestra vida afectiva¹⁶.

3.1.5. Aparato circulatorio

Para oír brotar la sangre
de mi corazón cerrado
¿pondré la oreja en mi pecho
como en el pulso la mano?

Mi pecho estará vacío
y yo descorazonado
y serán mis manos duros
pulsos de mármol helado

Xavier Villaurrutia

Si existe un órgano que ha sido investido psíquica y afectivamente es, sin duda, el corazón. En la tradición de la antigua medicina china, el corazón es elemento fuego encarnado en el cuerpo, que se relaciona con emociones que involucran el amor y el odio; la alegría y la depresión¹⁷. El corazón pone en marcha el sistema circulatorio, y es a través de éste sistema que se manifiestan emociones como la excitación sexual, la rabia, y también la ansiedad (Fenichel, 1986). Universalmente, el corazón representa la sede de este tipo de sentimientos. Incluso, subjetiva y físicamente se dice que se siente “un peso en el corazón” cuando hay tristeza.

¹⁵ *Íbid.*

¹⁶ Eidelsztein, A. (2004). La pulsión Respiratoria en Psicoanálisis.

¹⁷ Jun, Z. y Jing, Z. (trad) (1984). Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China.

Doltó (1982) lo plantea como un receptáculo, del que la mayoría de las personas, hace una imagen de un corazón que recibe, toma, y sobre todo, guarda, con las ideas que esto implica: guardar a las personas amadas en el corazón¹⁸, como si la cualidad de “tener un buen corazón” fuera la capacidad de darles su lugar a las personas en este órgano.

Así las afecciones cardíacas encierran conflictos vividos más internamente, a diferencia por ejemplo, de los conflictos que pudieran expresarse en sistemas más abiertos como el sistema digestivo o respiratorio, y hacemos uso de ese adjetivo porque se refieren básicamente y necesariamente al contacto inmediato con el exterior.

Presentándose el corazón como un sistema más cerrado, incapaz de ingestión o descarga, se presta a mayores inhibiciones y resistencias. Resulta evidente que todo tipo de emoción inconsciente puede encontrar su expresión en el pulso. Generalmente, las personas que bloquean completamente la descarga externa de sus emociones se hallan más predispuestas a reacciones en el aparato circulatorio¹⁹.

Al margen de los supuestos de Fenichel, sería posible hallar el conflicto entre incorporación y descarga, aunque fisiológicamente no encuentre la analogía con los otros sistemas abiertos. No obstante, consideremos que el corazón se contrae y se expande en una lógica muscular, lo cual testifica una continua tensión que puede ser interrumpida en momentos específicos.

Este tipo de tensión se vierte en la presión sanguínea. Desde el punto de vista psicoanalítico (Fenichel, 1986) se ha estudiado la hipertensión, observando una caracterización de una extrema tensión instintiva inconsciente, una propensión general a la agresividad y a la vez, un anhelo pasivo – receptivo de liberarse de la

¹⁸ Doltó, F. (1982). La dificultad de vivir.

¹⁹ Fenichel, O. (1986). Op. Cit.

agresividad. Estas tendencias se han advertido en personas que superficialmente parecen muy tranquilas y no suelen descargar sus impulsos.

3.1.6. La piel como órgano y estructura.

Ventana huérfana con cabellos habituales,
 Gritos del viento,
 Atroz paisaje entre cristal de roca,
 Prostituyendo los espejos vivos,
 Flores clamando a gritos
 Su inocencia anterior a obesidades...
 Penetrando en los huesos hasta hallar la carne,
 Sin saber que en el fondo no hay fondo,
 No hay nada sino un grito,
 un grito, otro deseo....

Luis Cernuda

La piel merece un apartado especial en el cual no sólo se reconoce su función sino su misma estructura.

En primera instancia, la piel se convierte en un asiento de descarga de tensión nerviosa, ya que ante los estímulos emocionales (ya sean conscientes o inconscientes) transpira, cambia su temperatura. Ante esta excitabilidad, la irritabilidad cutánea refleja cierta inestabilidad vasomotora, cuya acción es provocada por los instintos.

a) La piel, en toda su extensión, constituye la cubierta externa del organismo, así como la frontera entre éste y el mundo exterior, con lo cual su función se aboca a la protección generalizada que examina los estímulos que le llegan para mitigarlos, e incluso reprimirlos. Llama la atención el hecho de que procede de la misma forma con los estímulos internos²⁰.

²⁰ Anzieu, 1998. *op. cit*

b) Desde otro enfoque, toda la extensión de la piel, es la principal zona erógena en la cual recaen los impulsos. Todo impulso reprimido en referencia a la estimulación cutánea se expresará en alteraciones cutáneas (Fenichel, 1986).

c) Por otra parte, la piel en toda su extensión es una estructura visible. Constituye la parte visible del organismo y como tal, el asiento exhibicionista en donde se producen conflictos relacionados. Los temores que se vinculan con la seguridad con respecto a la apariencia dan base al desarrollo de síntomas dermatológicos (Fenichel, 1986).

Si esta piel – apariencia la consideramos dentro de la orientación de Françoise Doltó, aparece como una representación de la imagen inconsciente del cuerpo, en la cual se actualiza una imagen dinámica, cuya estructura se define por la cohesión de la imagen de base, imagen funcional e imagen erótica²¹.

La **imagen de base** que Doltó aporta teóricamente, provee la noción de existencia. Por decirlo de alguna manera, amarra el cuerpo a su narcisismo. Esta es una imagen de un ser que es continuo, de un individuo que es *sujeto de vivir* porque es un cuerpo visible al otro, con nombre propio que le dota de una identidad. La piel es la tangibilidad de esta existencia en identidad.

Se puede relacionar la piel con la **imagen funcional** mediante la tendencia al cumplimiento del deseo. Esto es, se objetivan las pulsiones en la relación con los otros, donde la piel juega un papel fundamental, además de fundante.

Y **la imagen erógena**, propiamente se liga a toda esta zona erógena que es la piel, donde se focaliza el placer o displacer en la relación con el otro.

La fusión de estos componentes tiene como resultado la imagen dinámica del cuerpo, que en términos de Doltó (1984), erige la imagen inconsciente del cuerpo

²¹ Doltó, F. (1984). *Op. cit.*

para desempeñar su papel en el funcionamiento integral del cuerpo, pero haciendo énfasis en la noción de la imagen de base. La piel es esta imagen de base, que precisamente por ser un asiento narcisístico desembocará en sus diferentes manifestaciones.

Tal como se observa con Anzieu (1998), la imagen del cuerpo está representada por la envoltura piel como el principal fundamento del yo. La constitución de este Yo-imagen conlleva la misma lógica del Yo-Piel atravesando nueve funciones esenciales:

1. *Mantenimiento.*- De la misma manera que la piel cumple una función de sostenimiento del esqueleto y de los músculos, hay un Yo-piel que funge como mantenimiento psíquico que da unidad y solidez.
2. *Contención.*- A la piel que recubre la superficie entera del cuerpo y que es donde se insertan los órganos de los sentidos externos responde la función de continente. Sensación-imagen de saco que se despierta en el niño a través de los cuidados maternos. Lo mismo que la piel envuelve todo el cuerpo, el Yo pretende envolver todo el aparato psíquico. Hay dos manifestaciones de cuando falla este Yo-Piel; una es la angustia de una excitación pulsional demasiado difusa, no localizable, donde el sufrimiento es la envoltura por excelencia; y por otra parte, la angustia de tener la imagen de envoltura, pero su continuidad se ve interrumpida por agujeros, convirtiéndose en un Yo-colador incapaz de conservar los pensamientos, recuerdos (que no es una cuestión de memoria). La angustia de percibir un interior que se vacía es considerable.
3. *Para-excitación.*- En la lógica freudiana del Yo, Anzieu señala una estructura en doble hoja. Se hace referencia a una capa superficial de la epidermis que protege su capa más sensible de las terminaciones nerviosas y los corpúsculos del tacto contra las agresiones del ambiente exterior. En este sentido, colaboran dos instancias denominadas *Yo-pulpa* y *Yo-caparazón*, que se juegan la infiltración de los estímulos. Una de las manifestaciones de angustia ligadas a la falla de estas funciones toma una

forma paranoide de intrusión psíquica: “me roban mis pensamientos”, o bien “me infunden pensamientos”.

4. *Individuación.*- La membrana de las células orgánicas protege la individualidad de la célula, distinguiendo los cuerpos extraños. La granulación, color, textura y olor de la piel le dan un carácter individual. El Yo-Piel asegura una función de individuación del Sí-mismo. La angustia de una inquietante extrañeza está unida a una amenaza a esta individualidad por debilitamiento de las fronteras.
5. *Intersensorialidad.*- La piel une las sensaciones de distintas naturalezas, que desemboca en el sentido común (no en el significado generalizado que se le ha dado). Aunque en la realidad neurofisiológica es en el encéfalo donde se efectúa la integración de las informaciones de los diferentes órganos de los sentidos, en la realidad psíquica es la piel una representación imaginaria como telón de fondo, como superficie imaginaria sobre la cual se despliegan las interconexiones sensoriales.
6. *Sostén de la excitación sexual.*- La piel del bebé es objeto de la carga libidinal de la madre, el contacto requerido para el alimento y los cuidados se efectúa de piel a piel, y siendo generalmente agradable prepara al niño al autoerotismo, convirtiéndose en una envoltura de excitación sexual global.
7. *Recarga libidinal.*- La piel estimula permanentemente el tono sensomotor por las excitaciones externas, por lo que la función del Yo-Piel tiene que ver con un mantenimiento de la tensión energética interna. Los fallos de esta función producen dos tipos de angustia: de explosión del aparato psíquico bajo la carga de excitación “Voy a explotar”, ie: crisis epilépticas; o la angustia de *Nirvana*, la reducción a la tensión cero del deseo.
8. *Inscripción de huellas.*- Con el sentido táctil (tacto, dolor, calor-frío, sensibilidad dermatóptica) se obtiene información de los objetos del mundo exterior (texturas, tensiones, punciones, temperatura, formas, tamaños), recibiendo el refuerzo materno de la presentación del objeto. La función del Yo-Piel se desarrolla con un doble apoyo, el biológico: primer dibujo de la

realidad en la piel; y el social: la pertenencia de un individuo a un grupo social: el vestido, maquillaje, tatuajes, incisiones, etc.

9. *Autodestrucción.*- Los progresos de la inmunología nos encaminan hacia reacciones del organismo vivo. En muchas enfermedades, el sistema inmunológico puede ponerse en movimiento, equivocada o acertadamente, para atacar cualquier órgano del cuerpo como si fuera un injerto extraño. Estos son los fenómenos autoinmunes, en los que el organismo vuelve contra sí mismo la reacción inmunológica. La medicina psicosomática ha descubierto una estructura del alérgico en donde la familiaridad, en lugar de ser protectora y tranquilizante, se rechaza. De igual forma se encuentra la paradoja en el toxicómano que evita lo que le puede hacer bien y queda fascinado por lo que le resulta nocivo²².

La lectura de Melanie Klein (1988) hace pensar en una lógica coincidente con la propuesta del Yo-Piel. Para Klein, la función más importante del Yo es la de la integración y organización, al servicio de Eros para unir y ligar. En este sentido, la piel como cobertura señala la tendencia del Yo a unificarse.

Así, cuando el esfuerzo psicoanalítico se dirige a reestablecer las funciones del Yo, para superar las psiconeurosis, las funciones del “Yo piel” retoman una singular importancia²³.

El fundamento que le da Anzieu (1998) a la Piel tiene como base la teoría de que cualquier alteración de la piel presentará cierta gravedad en un sentido proporcional a la profundidad de las heridas psíquicas en el narcisismo. Asimismo los diversos tipos de angustia se encuentran íntimamente relacionados con las

²² Anzieu, 1998. *Op. cit.*

²³ Este argumento nos empotra en una discusión teórico-metodológico que tiene su origen en la escuela vienesa y británica, cuyas figuras centrales fueron Anna Freud y Melanie Klein, lo cual no tiene lugar por el momento, en este desarrollo.

deficiencias de alguna de las funciones de la piel orgánica, y la piel psíquica: El Yo-Piel ²⁴.

3.2. Fundamentos de los síntomas. El síntoma en el espacio subjetivo.

La angustia se abre paso entre los huesos,
Remonta por las venas
Hasta abrirse en la piel,
Surtidores de sueño
Hechos carne en interrogación vuelta a las nubes.

Luis Cernuda

El síntoma debe ser considerado bajo distintas perspectivas a fin de completar la visión que en este trabajo se está construyendo. Se considerarán los síntomas:

1. Como la expresión simbólica directa de una actividad defensiva
2. Como expresión de una contraposición de fuerzas y tendencias que sumergen al sujeto en su conflicto
3. Como el desgaste pulsional que se refleja en la insuficiencia yoica
4. Como demanda dirigida a los demás, de tal modo que la enfermedad proporcione una imagen del enfermo que le sirva a éste para obtener mayor control sobre el otro.

²⁴ Las implicaciones terapéuticas que nos abre esta incursión en la piel, nos llevan a pensar en cierta intención terapéutica. Las terapias corporales tienen que ver con el psiquismo – si así se le pudiera llamar – de una piel. Las terapias corporales se enfocan a este Yo-Piel. Por ejemplo, la acupuntura se dirige a lo más profundo de la epidermis para hacer contacto con las energías que se han supuesto corriendo a través de un meridiano.

Por otra parte, existe la alternativa de la masoterapia, cuyo beneficio reside en el simple hecho de tocar. Tocar al paciente, reconocerlo es reafirmarlo en su existencia; no sólo se pone en juego el efecto placentero para una piel erógena que es tocada, pues a veces el masaje resulta doloroso, pero ese toque –supone el paciente imaginariamente- ha conocido lo más profundo de él, aquello que está enraizado en su coraza corporal.

En este sentido, el psicoanálisis también busca un contacto profundo, más allá de las resistencias para empezar a trabajar aquello que se ha estancado. Sin embargo, el psicoanálisis no se plantea como una terapéutica y los efectos que pudiera traer una intervención pensada sobre esta lógica son provisionales, tal vez porque no se alcanza a racionalizar el acto y el efecto, y no hay elementos simbólicos, como es el caso de la palabra, de la cual se partiría para pensar en una elaboración del proceso que está atravesando el y al sujeto.

3.2.1. El Síntoma como expresión simbólica directa de una actividad defensiva.

... Tienen serpientes en lugar de brazos
 Las venas del cuello se les hinchan
 también como serpientes para asfixiarlos.
 Los amorosos no pueden dormir
 porque si se duermen se los comen los gusanos
 En la oscuridad abren los ojos
 y les cae en ellos el espanto.

Jaime Sabines

Hablar de defensa nos conduce a dos momentos diferentes: uno, el de las expresiones corporales en un sencillo esquema de estímulo-respuesta, donde el síntoma da cuenta del impacto entre organismo y medio ambiente; y en un segundo momento, se encuentran las defensas en tanto elaboraciones posteriores (o simultáneas) a la formación de los síntomas, como si con éstos la persona se dijera a sí misma “ya no me vuelve a pasar”.

Los mecanismos de formación de síntomas se ligan con la angustia como trasfondo que da lugar a diversas neurosis e histerias. No ponderaremos en estas dos categorías, pero sí se ha de señalar un aspecto relevante de la histeria, que para Nasio (1991) es fundamental: la angustia ligada a un miedo. Para Fenichel (1986) la angustia se experimenta como “incierto certeza” de un peligro, no tanto en un sentido real externo, sino también en el sentido de una amenaza ubicada en el plano de los instintos percibidos como peligrosos. Se perciben así en el momento que existe cierta incapacidad de autosatisfacción y tales instintos llegan a sobreexcitar al organismo²⁵.

Sin embargo, la teoría del trauma es lo único que da sustento a esta posibilidad sintomática. Pues se tiene una explicación de cierto automatismo en estas

²⁵ Fenichel, O. 1986, *Op. Cit*

respuestas. Pero lo que está mediando la angustia no se explica por (in)cierta certeza de algún peligro solamente. Dejar así el fenómeno de conversión histérica nos haría pensar en la definición que se hace de las fobias, entendidas como un miedo irracional. El encuadre de este tipo de definiciones pone una barrera para no dialogar o dejar dialogarse aquello que está en el fundamento del malestar.

El abordar directamente el problema de la histeria, no es a partir de sí misma como categoría fortuita, sino como el advenimiento de una defensa intranarcisista. Fundamentalmente, el histérico es un ser de miedo, lo cual pareciera no tener razón alguna ¿cuál sería el peligro esencial que amenaza al histérico? Nasio respondería esto como un riesgo puro, carente de imagen y forma: el peligro de vivir la satisfacción de un goce máximo. Un goce de tal índole que, si lo viviera, lo volvería loco, lo disolvería, lo haría desaparecer. Por más que se trate de un estado imposible, el histérico lo presiente como una amenaza realizable, como el peligro supremo de ser arrebatado un día por el éxtasis y de gozar hasta la muerte última²⁶.

El nivel de problema con el que se enfrenta el sujeto se presenta más elevado, y no basta explicar el asunto a partir de las huellas traumáticas, sino tratar de comprender cómo se reactualiza la defensa desde la fundación de su conciencia.

Nasio sugiere, como una manera de rastrear la actualización de estas defensas a partir de la secuencia de tres estados sucesivos del cuerpo: cuerpo percibido – cuerpo en imagen – cuerpo sufriente²⁷. Es una elaboración más compleja.

Este giro que toma la actividad defensiva avanza hacia la evolución misma de un conflicto, para muchos irresoluble, para otros apenas perceptible, para otros perceptible con posibilidad de desanudarlo, pero eso es un recorrido que a cada sujeto que conforma la realidad humana le tocará caminar.

²⁶ Nasio, J. D. (1991) *El dolor en la histeria*

²⁷ *Ibid*

3.2.2. El síntoma como expresión de una contraposición de fuerzas y tendencias que sumergen al sujeto en su conflicto.

Se decía anteriormente que la angustia ligada con la formación de síntomas tenía lugar desde las estructuras diversas de las neurosis e histerias. La parte histérica tenía que ver con el miedo impreciso, sin embargo, la estructura que no se estatiza pone al sujeto en continua búsqueda y trabándose en una lucha pulsional, resulta de gran importancia la connotación neurótica del síntoma en tanto signo de un conflicto intrasubjetivo que el sujeto vive constantemente.

Las primeras conclusiones a las que llegó Freud (1898) junto con Breuer proponían que los síntomas – de carácter histérico – eran efectos perdurables de traumas psíquicos. La complicada dinámica de estos registros que se reactualizan constantemente precisó que la teoría no quedar encuadrada en la noción del “trauma”. Esta huella traumática no podría tener poder por sí misma; el desarrollo del síntoma queda dirigido por la manera en que evoluciona tal impresión²⁸.

Al momento que falla la defensa ante la representación intolerable se dice que hay un retorno de lo reprimido, en donde necesariamente actúa la represión. En 1906, Freud afirmaría que la represión es un factor inmanente a la enfermedad.

La cuestión no se centraba ya en lo que vivió el niño o lo que le sucedió en determinada etapa, en cambio la nueva interrogante que se abrió fue ¿cómo respondió el individuo a través de la represión al estímulo? Más allá de la teoría del trauma, Freud nos propone ver una actualización, una continua elaboración de la vivencia infantil. Es justamente en esta continuidad donde los síntomas se convierten en una transacción entre libido y represión: El compromiso de pulsiones²⁹.

²⁸ Freud, 1898. *Op. cit*

²⁹ Freud, 1906. *Op cit.*

Tal planteamiento nos ayuda a pensar una infancia fundante, no marcada-descompuesta, y su continuidad se deja ver en la fantasía que encubren los síntomas más específicos de una enfermedad.

Los inicios de una estructura sufriente parten de la torpeza con que el Yo pretende neutralizar “ese parásito interno que es la representación intolerable” (Nasio, 1991: 75). Como se ha visto en relación al goce, la represión es el mecanismo por medio del cual se trata de sustraer la carga de energía y se nos presenta bajo el matiz dinámico de un equilibrio de fuerzas, pero la represión es, ante todo, un “aislamiento” de la representación insoportable con respecto a otras representaciones de carácter más neutro. Siempre que la representación penosa permanezca apartada, el yo conserva un traumatismo psíquico. Pues el traumatismo no depende del hecho exterior que puede provocarlo, sino la misma huella psíquica que queda investida de afecto. A razón de que esta huella es persistente pero intolerable como representación, luego se observa que lo que enferma al histérico no es la existencia de tal representación, más bien es la situación en que esta huella, bajo el forzamiento de la represión, se sobrecarga de afecto que en vano quisiera fluir.

Con el fin de poner fuera de juego a la represión, el exceso de energía pasa de su estado primero (sobrecarga de una representación intolerable) a otro estado de carga donde el influjo nervioso es igualmente excesivo, pero empieza a actuar como excitante o como inhibidor, lo que provoca un sufrimiento somático. Pone en escena al sujeto sufriente como un sujeto más activo que “padeciente”, que está en continua elaboración³⁰.

³⁰ Si el síntoma es metáfora, entonces se puede decir que el cuerpo tiene una actividad que responde a una necesidad creadora. Las obras creativas como la poesía, ensayo, obras plásticas o musicales son la concreción de un proceso de gran fuerza e-motiva que van más allá de una catarsis en bruto; son obras cuidadosamente estructuradas, y así pues el cuerpo. No es bajo influjos azarosos que se padece uno u otro síntoma, ya que ese síntoma ha venido a posarse en un espacio y en un tiempo a fin de sostener al poseedor – poseído.

3.2.3. El síntoma como el desgaste pulsional que se refleja en la insuficiencia yoica.

Cansado,
sobre todo,
de estar siempre conmigo,
de hallarme cada día,
cuando termina el sueño,
allí donde me encuentre,
con las mismas narices
y con las mismas piernas;
como si no deseara
esperar la rompiente con un cutis de playa,
ofrecer, al rocío, dos senos de magnolia
acariciar la tierra con un vientre de oruga,
y vivir, unos meses, adentro de una piedra.

Oliverio Girondo

Para Otto Fenichel, el aparato psíquico en su conjunto, tiene por función la de reponer la estabilidad mental, una vez que ésta ha sido perturbada por estímulos externos. Anteriormente se señalaba que los síntomas se ligan con la angustia que presiente una amenaza. Si nos situamos en procesos de angustia, es necesario decir que ésta toma lugar cuando fallan ciertas funciones del Yo encaminadas hacia la inhibición de una excitación muy fuerte en términos sexuales o emocionales. Nasio (1991) sugiere reestructurar la teoría freudiana de la conversión para reflexionar en términos de angustia en vez de exceso de energía, a fin de explicar mejor el sufrimiento sexual.

Para que estas funciones sean posibles a través de distintos momentos en la vida del sujeto es requerido el establecimiento de cierta economía libidinal, la cual se abre paso entre factores constitucionales y experiencias previas que van marcando al individuo. El estado de esta economía mental debe ser suficiente para maximizar las funciones del Yo³¹.

³¹ Nasio, J. D., 1991. *El dolor en la histeria*

La idea de esta potencialidad se deriva de la consideración de que existen estímulos de intensidad tan abrumadora que tienen un efecto traumático en cualquier persona. Una experiencia se puede volver traumática más rápido cuanto más intensa sea ésta y tanto más inestable se encuentre el equilibrio en los conflictos defensivos.

En ese sentido, las funciones del Yo, se tienen pensadas como la intención de evitar los estados traumáticos. En su desarrollo funcional, la estructura yoica debe fortalecerse tamizando y organizando los montos de excitación. Esta capacidad depende del “anticiparse”, en la fantasía, los hechos que pudieran ocurrir. Desde el punto de vista económico, esto constituye una anticipación en donde pudiera aplicarse la idea de que a mayor preparación psíquica, menor probabilidad de trauma. Los síntomas de naturaleza neurótica tienen como base la delgada hoja de la insuficiencia de los rendimientos del Yo³².

En el nivel más básico, las funciones del Yo se pueden identificar en la dimensión perceptiva.

Sin embargo, el cuerpo en el nivel perceptivo, alcanza apenas un estatuto de objeto, al que según Pïera Aulagnier (1994), es una necesidad vital catectizar. Esta necesidad es una condición para llenar de significación las zonas erógenas, que serán más adelante, fuente de placer y medio de relación, una función más compleja del Yo en cuanto involucra al otro.

En este primer nivel las funciones del Yo se enfocan al cuerpo-placer, elemento de realidad del que el Sujeto se vale para confirmar su existencia ante la mirada del Otro. Esto es, de la misma manera que yo sujeto veo, huelo, oigo, toco, en fin: percibo al Otro, ese Otro me percibe a mí... luego existo³³.

³² Fenichel, 1986. *Op. cit*

³³ Aulagnier, P., 1994. *Los destinos del placer*

Es esencialmente esta apertura al mundo “exterior” lo que incrementa la complejidad de las funciones del Yo. Por tanto, las inhibiciones que pudiera presentar el Yo se alimentan de ese resultante de las relaciones humanas, de modo que en tanto se involucra el vínculo con el Otro, las funciones del Yo quedan supeditadas a la sexualidad.

En este espacio que es común a los individuos, las inhibiciones se reúnen bajo el concepto de impotencia psíquica (Freud, 1925). Según Fenichel (1986), hay personas que evitan ciertas situaciones, a veces sin darse cuenta, y otras tantas con plena conciencia de ello. Esta evitación trata de un “odio” hacia la esfera que es motivo de inhibición.

Como es sabido, en la teoría psicoanalítica los motivos hallan una base sexual y se manifiestan bajo distintas formas que van desde una ligera timidez en la aproximación al sexo opuesto hacia una completa impotencia o frigidez. Los temores asociados al cuerpo tienen una base en experiencias infantiles.

La constitución sexual es tan compleja en cada caso porque está imbuida de significaciones, no sólo en lo referente al cuerpo del placer, sino a la imagen del cuerpo, y en esta conformación de imágenes traslucen tanto las ideas de género que son socialmente construidas, como las diferencias anatómicas de los sexos, biológicamente concedidas.

Tanto la sexualidad masculina como la femenina, aunque tienen una misma base pulsional, están cargadas de una especificidad que le da forma a la manera de vivir, disfrutar, sufrir, o lo que resume la idea: diferentes modos de dar goce a la experiencia corporal.

3.2.3.1. La Sexualidad genital Masculina

A partir de la dinámica edípica se generan actitudes morales que se entremezclan con aptitudes físicas que se manifiestan sintomáticamente como inhibiciones al acto sexual. El rehuir al acto sexual se da en una actitud física de entorpecimiento de los reflejos fisiológicos mientras actúa la angustia de castración. Aquí la idea inconsciente que predomina es que el pene puede ser dañado mientras se encuentra en la vagina. Pero esta es una idea muy general en la revisión de Otto Fenichel (1986). Freud (1926) menciona como los principales síntomas de inhibición en el hombre: La desviación de la libido al principio del proceso (displacer psíquico) y, la falta de la preparación física indispensable (falta de erección, impotencia)³⁴.

Para Fenichel, las condiciones para la potencia, más que constituir un reaseguramiento contra aquello que fue temido en la infancia, resultan ser una insistencia en los mismos hechos que habían sido temibles. La idea que subyace es que la potencia sólo es posible si el hombre se demuestra a sí mismo que es capaz de enfrentar aquello que en un tiempo temía.

Por ejemplo, la abreviación del acto sexual (conocido como eyaculación precoz) es un síntoma que podría pensarse como una forma de impotencia en el que pueden intervenir diversos factores:

- a) inhibición patogénica de la sexualidad fálica activa, que se traduce en una orientación femenina al ubicar el clímax en la raíz del pene y el perineo (o más exactamente, en la zona “femenina” del segmento prostático de la uretra) y no en el glande y el cuerpo del pene;
- b) una orientación sádica que tiene como objetivo ensuciar y lesionar a la mujer, se trata de un sadismo pregenital: uretral y anal;

³⁴ Freud, S. 1926. Inhibición, síntoma y angustia.

c) erotismo uretral, donde el semen representa lo que en la infancia representó el placer censurable de la orina, aquí no es el sadismo, sino los sentimientos de culpa los que perturban la función y se manifiestan cuando la persona trata de inhibir la expresión de los fines censurables, consiguiendo sin embargo, una expresión desfigurada³⁵.

Dadas las características de estos factores involucrados, Freud consideraba que la eyaculación precoz, además de ser una inhibición, puede también ser tomada como un síntoma positivo³⁶.

Otro ejemplo se encuentra en la falta de eyaculación o eyaculación retardada. Fenichel manifiesta que esta perturbación puede expresar temores inconscientes acerca de supuestos peligros vinculados a la eyaculación (castración, muerte), o bien tendencias anales-orales (afán de retener y negación del hecho de dar). También se encuentra la falta del efecto psíquico, falta de la sensación de placer del organismo, lo cual habla de un displacer³⁷.

3.2.3.2. La sexualidad genital femenina.

La mujer es natural y por ello abominable...
Sima infranqueable que hace la incomunicabilidad
Charles Baudelaire.

Rechazando el remitirnos a la dupla útero – histeria, bien conocida por los primeros neurólogos europeos, los síntomas de inhibiciones sexuales, en el caso de la mujer, se relacionan estrechamente con estructuras histéricas. Encontrando en primer lugar, la frigidez. La cual, según Fenichel (1986), puede expresarse de manera general:

³⁵ Fenichel, 1986. *Op. cit.*

³⁶ Freud, 1926. *Op. cit.*

³⁷ Fenichel, 1986. *Op. cit.*

a) una expresión de la inhibición de una experiencia sexual completa, donde es frecuente el miedo angustioso directo a la función, en este sentido encuentra una analogía con la impotencia masculina, donde la niña ha establecido un vínculo asociativo entre las ideas “sexualidad” y “peligro”. El peligro al que se refiere puede ser al de ser lastimada o el de una pérdida de amor a causa de su propia excitación³⁸.

b) También es frecuente el síntoma defensivo de la repugnancia, el cual se inicia originariamente como reacción ulterior al acto sexual pasivamente soportado y surge después concomitante a la idea del mismo. Por eso, gran número de actos obsesivos demuestran ser prevenciones y aseguramientos contra experiencias sexuales, siendo, por tanto, de naturaleza fóbica³⁹. En los casos extremos de frigidez total, el “no sentir nada” expresa la idea de “no quiero tener nada que ver con ello”⁴⁰.

A partir de lo anterior, también cabe hablar de una frigidez específica. La especificidad radica en la vagina como zona erógena principal de su sexualidad genital..

Desde que Freud (1925) habla de la sexualidad femenina como un destino impuesto por el hecho de castración, señala que el autoerotismo centrado en el clítoris es una característica de la sexualidad infantil⁴¹.

Muchas mujeres frías lo son respecto a la vagina, mientras que el clítoris conserva su excitabilidad, ya que éste constituye la zona erótica primaria. La opinión masculina-freudiana⁴² supone que la negativa de transferir la primacía del clítoris a la zona vaginal se debe a una angustia relacionada con esa zona; o

³⁸ Doltó, F. 2001. *La sexualidad femenina*

³⁹ Freud, 1926. *Op. cit.*

⁴⁰ Fenichel, 1986. *Op. cit.*

⁴¹ Doltó, 2001. *Op. cit.*

⁴² Aquí nos referimos a lo expresado en sus *tres ensayos...* y el ensayo sobre *algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica...* así como *Sobre la sexualidad femenina*.

bien, a un acrecentamiento de la erogeneidad clitoridiana, ya sea constitucional o adquirida durante el período fálico⁴³.

Las opiniones en este rumbo pueden dejar “frías” a las mujeres, puesto que no habla de nada que toque esencialmente el goce femenino. Doltó (2001) explora los posibles factores, que puede ser la torpeza masculina en las primeras relaciones de desfloración, enfocadas al placer propio masculino, resultando dolorosas para la mujer. Igualmente la intervalorización narcisista de un compañero por el otro en el intercambio sexual y verbal después del coito ha desempeñado un papel de mayor importancia para la mujer, sobre todo si no tiene experiencia erótica-genital con el otro. La mujer necesita que sea reconocido el valor de su “donación” de su sexo, de lo contrario, permanece desconocido, aunque esté presente en el acto, no hay conexión con ese sentido profundo que la mujer suele dar a su aparato sexual, lo cual explicaría por qué solamente existiría una erogeneidad clitoridiana, en la zona de más relieve del aparato sexual femenino.

Retomando el sentido fóbico que se le otorgó a la frigidez, Fenichel (1986) menciona que el síntoma adquiere un rasgo positivo, donde la inhibición de deseo o de placer no es lo que actúa fundamentalmente, se refiere a ciertas perturbaciones de vaginismo. El sentido positivo desemboca en un acto dirigido con el fin de asegurar el mantenimiento de la inhibición: en este caso se encuentran los espasmos vaginales que dificultan la inserción imposibilitando el coito. También cabe hablar de un deseo deformado, que pudiera ser, bajo los casos de *penis captivus*, la idea de arrancar el pene y quedarse con él, así el vaginismo se deriva del complejo de castración de tipo vengativo (Fenichel, 1986).

Una postura que señala como síntoma este tipo de inhibiciones en la mujer está vinculado con un enfoque del “sexo saludable”. Tratando a la sexualidad genital Wilhelm Reich (1989) equipara la noción de salud con la del placer relacionado

⁴³ Fenichel, 1986. *Op. cit*

con los orgasmos, en su sentido de unión física y mística con el otro, de lo cual se desprende un carácter que determina el modo de reaccionar.

En este sentido, a la coraza de carácter le corresponde una energía que sirve de defensa frente a excitaciones emocionales, articulándose a una tensión proclamada en una rigidez de postura y en la misma expresión gestual (coraza muscular). Por lo que el trabajo terapéutico se enfoca a la liberación de energía contenida y fomentar su descarga a través del orgasmo desarrollado en una secuencia tensión/ carga/ descarga/ relajación.

Otras lecturas nos llevan a objetar este tipo de posturas, ya que pareciera que se puede hacer de la sexualidad genital una aplicación terapéutica. Lo cual tiene dos implicaciones principales: una, negar la naturalidad de la vida sexual para pensarla técnicamente; y otra es que con la terapéutica se erige una normatividad con base en el ideal de “lo saludable”.

Por otra parte, se erige un saber sexólogo, científico que anula las significaciones que pueda darle cada sujeto en esa interrelación física y mística con el otro.

Aulagnier (1984) expone el caso de una paciente que ha quedado perpleja ante una conferencia de sexología que les devela a las oyentes que “el goce estaba al alcance de todas, a poco que adquiriesen el dominio del sistema neuro-muscular que lo rige” (pág. 73). Ante el despliegue de un saber llamado científico la paciente se angustia porque hasta entonces había creído que su goce se acompañaba del total abandono en el que ella se complacía en imaginarse como un objeto inanimado ¿qué sucedía con su placer basado en los signos de evanescencia a partir del goce del otro?

La labor psicoanalítica radica en extraer estas significaciones para ponerlas a trabajar. El enfoque no puede enfocarse a definir el orgasmo, ni de darle una prioridad a un momento como el orgasmo, partiendo de un enfoque propiamente

sexológico, pues se caería en el “supuesto saber”, por lo que la misma Doltó (2001) comenta que el orgasmo no lo constituye todo:

“Por mi parte, siempre pensé que debía haber también otra cosa, que eso no podía ser todo. Tanto mejor si los hay, pero no bastan... hoy vemos muchas mujeres que se han vuelto sexólogas consumadas, que cuidan minuciosamente su goce y que están cada vez más desesperadas, todo gira alrededor de su propio ombligo... A mi modo de ver, esta nueva actitud de discurso erotológico sobre el goce, acompañado de técnicas de entrenamiento es una resistencia a la comprensión de lo que es la relación entre los seres humanos, relación en la cual la sexualidad desempeña su parte... una relación fecunda entre los seres no está hecha sólo de distensión, de placer, de tumescencia y de orgasmo” (pág. 45-6).

Otra mujer habla, desde su literatura en este mismo sentido:

“Las palabras engañan, puesto que la palabra placer abarca realidades contradictorias, comporta a la vez las nociones de tibieza, dulzura, intimidad de los cuerpos, y las de violencia, agonía y grito. La obscena frasecita de Posidonio sobre el frote de dos parcelas de carne – que te he visto copiar en tu cuaderno escolar como un niño aplicado – no define el fenómeno del amor, así como la cuerda rozada por el dedo no explica el milagro infinito de los sonidos. Esa frase no insulta a la voluptuosidad sino a la carne misma” (Marguerite Yourcenar, 1982: 21)

Siendo una cuestión simbólica cualquier referencia al acto sexual, el síntoma también metaforiza en este campo tan explorado y tan inconcluso a la vez...

3.2.3.3. Otras inhibiciones generales que se sexualizan

Entre las inhibiciones de las funciones del Yo, se encuentran otras tantas que no se producen directamente en el terreno sexual–genital, sino que se enfocan a aquellas funciones que tuvieron un significado sexual en la infancia. Existen otras funciones del Yo sexualizadas, en el entendido de que hay ciertas actividades que se comparten en el espacio de lo social, pero adquieren un significado sexual en relación a las funciones de las zonas erógenas corporales en distintas etapas. Las inhibiciones encauzadas a estas funciones, lo son de instintos parciales.

En las inhibiciones específicas es fácilmente reconocible el propósito general a que obedecen los mecanismos de renuncia a la función. Cuando el tocar el piano, el escribir, e incluso el andar sucumben a inhibiciones neuróticas, el análisis nos revela la causa en una intensísima erotización de los órganos que en tales funciones intervienen, o sea, de los dedos o de los pies. En general, hemos llegado al conocimiento de que la función yoica de un órgano queda alterada cuando su significación sexual, su «erogeneidad», recibe un incremento (Freud, 1926).

Las inhibiciones alcanzan también la esfera intelectual. Además de las deficiencias estrictamente orgánicas, las psíquicas toman lugar por diversas razones. Si bien, aquí se trata de dar una tipología de las representaciones corporales en el terreno del síntoma, eso no excluye hablar de las que afectan a las psíquicas –sin que esto parezca una burda división entre lo físico y lo mental– ya que, por decirlo de alguna manera, las inhibiciones psíquicas toman cuerpo, se objetivan⁴⁴ cuando trabajan contra esa esfera motivos afectivos.

La obra de Didier Anzieu es especialmente esclarecedora al respecto, al sugerir la implicación afectiva en todo acto creativo, sin poder aislar la voluntad como

⁴⁴ Conviene retomar la discusión del sentido de esta objetivación, que es posible gracias a la subjetivación. Más que jugar con antinomias, la intención de pensar esto es explicativa para el tema que estamos abordando.

determinante o exclusivo motivo de las elaboraciones artísticas y teóricas que posibilitan una respuesta a los interrogantes que intenta construir el sujeto⁴⁵.

Al hacer mención de la inteligencia y las perturbaciones que pudiera atravesar, Fenichel (1986) dice que “la gente se pone tonta *ad hoc*, es decir, cuando *no quiere comprender*, allí donde la comprensión puede producir angustia (de castración) o sentimiento de culpa, o poner en peligro un equilibrio neurótico establecido” (pág. 211).

Cuando el yo mantiene en estado latente su inteligencia puede tener como razón:

- a) La represión a la curiosidad sexual que posteriormente bloquea el interés de conocer, de pensar
- b) El hecho de que esta función haya sido sexualizada, ya que puede ser equiparada a las funciones sexuales, tanto en el hombre como en la mujer, y es por ese motivo que la inhibición tiene el significado de evitar la castración.

Ahora bien, cuando se habla de inhibiciones psíquicas, éstas no se limitan a la esfera intelectual, en su estricto sentido de pensamiento lógico, el autor de la *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis* amplía dichas inhibiciones al área de las emociones y la voluntad. Muestra de esto es el hecho de que cierto sujeto podría alcanzar un intenso desarrollo intelectual, mientras mantiene una negación - inconsciente en ocasiones - a las relaciones afectuosas y directas. Esta inhibición emocional tiene por objeto evitar los conflictos, por lo cual, no sería raro encontrar en la historia de la persona una experiencia traumática cargada emocionalmente.

En lo que se refiere a la voluntad, las inhibiciones se manifiestan cuando las personas evitan tomar decisiones importantes por sí mismas, lo cual lleva a dudar de todo, sumergirse en un estado de preparación para la acción, pero sin llegar a concretar. Esto que claramente se ve como una deficiencia yoica, también lo es en una instancia del superyo, en donde el sujeto cede la toma de decisiones a los

⁴⁵ Anzieu, D. El cuerpo de la obra..

otros debido a la necesidad de ser aprobado y teme una situación agresiva en el enfrentamiento de posturas⁴⁶.

Una vez que se está en la enmarañada esfera psíquica, se van complejizando las maneras en que el síntoma toma cuerpo para manifestarse en una inhibición o bloqueo de funciones en donde interviene la razón, la emoción y la voluntad. Tres aspectos vitales para el Trabajo. Freud, hacia la segunda década del siglo pasado, se refirió a la disminución del deseo de trabajar.

Fenichel (1986), en términos relativamente más contemporáneos, hizo alusión a las "inhibiciones profesionales". El primero indicaba que estas inhibiciones tomaban forma como la defectuosa realización del trabajo o en fenómenos de reacción, tales como fatiga, vértigos o vómitos al forzarse el sujeto a continuar su tarea. Interviniendo el cuerpo, como mecanismo histérico, se impone la necesidad de abandonar el trabajo por medio de la producción de parálisis orgánicas o funcionales cuya existencia es incompatible con la ejecución de la labor.

En términos de neurosis -y sin afán de adentrar en esta categoría o en la de histeria- se perturba el trabajo por una continua distracción y en muchas ocasiones se pierde mucho tiempo cayendo en incesantes repeticiones (Freud, 1926).⁴⁷

En el trabajo intelectual, el razonamiento estrictamente freudiano se enfoca al acto de escribir que consiste en dejar fluir de un tubo un líquido sobre un trozo de papel blanco, llegando a tomar la significación simbólica del coito, por lo que, con la intervención de la represión internalizada, simplemente se deja de escribir (Freud, 1925). Por supuesto, esto tiene validez operacional en el momento histórico en el

⁴⁶ Fenichel, 1986. Op. cit

⁴⁷ En la experiencia personal ha sido bastante frecuente encontrar, por ejemplo, en muchos estudiantes de Psicología, situaciones en las que tardan mucho tiempo para alcanzar a concretar el desarrollo de sus ensayos porque todo lo que pasa a su alrededor les causa un interés acrecentado, en ocasiones por el estado (hiper)analítico que les predispone a trabajar con sus ideas y, en otras, de plano las interrupciones los acarrearán porque no hay un hilo conductor para aquellas, de tal modo que en tal dispersión, no hay concreción

que el trabajo intelectual se sostenía fundamentalmente de la escritura con tintero y pluma.

Extendiendo el trabajo más allá de lo intelectual, se encuentran generalidades que les dan un profundo y oscuro fundamento a sus inhibiciones⁴⁸. Al respecto, Fenichel (1986) propone que se considere lo siguiente:

a) El trabajo constituye la base de la independencia. De tal forma que el sujeto se encuentra inmerso en el conflicto dependencia–independencia y, sin resolver eso que está ligado a conflictos orales, se encuentra inhibido en su trabajo;

b) El trabajo comúnmente se estima como un “deber” impuesto por figuras de autoridad. Cuando el deber es contrapuesto al principio de placer, las actitudes que se tomen hacia el trabajo, expresan la dinámica de rebelión–obediencia. Semejante al pensamiento foucaultiano, acerca de esta dinámica, puede hacerse alusión a su antinomia *Eros versus producción*⁴⁹;

c) Los tiempos modernos⁵⁰ favorecen la represión de las exigencias instintivas, lo que lleva al trabajador a adoptar un comportamiento automatizado, que no halla placer en el trabajo. Pero si los impulsos reprimidos se rebelan, se perturba la aptitud para el trabajo; y

d) La inhibición manifiesta un estado de estancamiento. En general, las inhibiciones del yo siguen un sencillo mecanismo. Cuando el yo se encuentra absorbido por una labor psíquica de particular gravedad, tal como un duelo, gran supresión afectiva o la tarea de mantener sumergidas fantasías sexuales continuamente emergentes, se empobrece tanto la energía de que puede

⁴⁸ Anzieu, D. op, cit.

⁴⁹ Foucault, M. (1997). El nacimiento de la clínica. México: Siglo veintiuno.

⁵⁰ A propósito de la obra de Charles Chaplin “Los tiempos modernos” ilustra la idea en buena medida, en donde vemos a Chaplin comportándose como un robot en su trabajo, y generalizándolo a sus actividades ordinarias. “De Cadenas y de hombres”, de Robert Linhart también constituye una obra maestra en cuanto a la difícil relación que establece el ser humano con el trabajo que coarta sus posibilidades creativas.

disponer que empobrece también la personalidad, las funciones del Yo que encuentran espacio corporal, surgiendo sentimientos de inferioridad, apatía y mal humor.

En palabras de Freud, las inhibiciones serían las restricciones de las funciones del yo, bien como medida de precaución, bien a consecuencia de un empobrecimiento de energía, por lo que el síntoma sería un signo y un sustitutivo de una expectativa de satisfacción de un instinto, un resultado del proceso de la represión⁵¹.

3.2.4. El síntoma como demanda dirigida al otro, que genera una imagen en beneficio del enfermo.

...el día de los difuntos mandarí cortarme la cabeza,
partir mi cráneo y convertirlo en una jícara donde tú pudieses
beber hasta la última molécula de mi amor...
será la resurrección
de todo el amor del universo,
de los universos
para regalarte
señor la síntesis de ese amor; que es mi carne.

Carmen Mondragón (Nahui Ollin)

En la intencionalidad del síntoma hallamos las justificaciones y beneficios secundarios de la enfermedad. Esto toma sentido si consideramos el síntoma como devolución de un esquema que la persona con rasgos histéricos realiza, como una imagen dirigida al otro para conseguir mayor control sobre el mismo.

Para puntualizar esto, Nasio revisa el mecanismo de la histeria caracterizándola en tres estados del yo. Un primer estado sería el pasivo, donde el yo se encuentra

⁵¹ Freud, 1926. *Op. cit.*

a la espera de recibir del Otro, no la satisfacción que colma, sino la respuesta que frustra (Un Yo insatisfecho). El histérico, sin saberlo, suele imponer al lazo afectivo con el otro la lógica enferma de su fantasma inconsciente. De este modo, *histeria* es el nombre que se le da al lazo y a los nudos que el neurótico teje en su relación con otro, sobre la base de sus fantasmas. El histérico en su miedo, intenta defenderse para atenuar su angustia, con no otro recurso que el de sostener sin descanso, el penoso estado de insatisfacción, en donde él encarna el papel de la víctima desdichada.

Es común que tomando este papel, el histérico encuentre en el otro la señal de una potencia humillante que lo hará desdichado, o bien de una impotencia conmovedora que suscita piedad, pero a la cual no podrá poner remedio.

El segundo estado es más activo, en el consultorio, transforma la realidad concreta del espacio analítico en una realidad fantasmática de contenido sexual (Yo histerizador). El histérico transforma la realidad material de los objetos internos y externos en una realidad fantasmaticada.

Cuando se dice que ésta se carga de sexualidad, se habla de una sexualidad que no denota genitalidad, sino una pseudogenitalidad que se acerca más a los tocamientos masturbatorios y los juegos sexuales infantiles que a un intento real de concretar una verdadera relación sexual⁵².

Así, se transforma cualquier objeto en un signo evocador y prometedor de una eventual relación sexual. Y de tal modo, encontramos mujeres llenas de promesas encarnadas en sí, que fungen como las zanahorias del deseo del hombre pero en realidad, nos dice Doltó (2001): si existe un deseo en el que estas histéricas se empeñan es precisamente en que tal acto fracase. El histérico se empeña en el deseo inconsciente de la no realización del acto y, por consiguiente, en el deseo de permanecer como un ser insatisfecho.

⁵² Nasio, J. D. El dolor en la histeria

El grado en el que se histeriza la realidad es un indicador del grado de flexibilidad que puede tener una persona para estirarse sin discontinuidad desde el punto más íntimo de su ser hasta el borde más exterior del mundo, y de cuán incierta se torna la frontera de los objetos externos e internos. Cuando el sujeto histeriza entrando en contacto con el otro, crea conflictos, adentrándose en un juego donde al final queda excluido y entonces sucumbe a la tristeza y depresión. La tercera posición del histérico se caracteriza por la tristeza de deber afrontar la única verdad de su ser (Yo tristeza); su tristeza responde al vacío (o al vaciamiento).

Finalmente, en el desarrollo de los síntomas neuróticos lo único que se consigue es sustituir un goce inconsciente, peligroso e irreductible, por un sufrimiento consciente, soportable y en última instancia reducible⁵³.

En la teoría freudiana, se dice que el síntoma vacía al Yo, tal como se ha visto en la insuficiencia yoica del desgaste pulsional expuesta en el subcapítulo anterior, sin embargo, el síntoma adquiere su rasgo positivo vaciando al Yo, pero llenando al sujeto generándose una concentración pulsional en la representación psíquica del lugar doloroso.

La intensa carga de *anhelo del objeto*, carga que crece a falta de satisfacción, crea las mismas condiciones que la carga de dolor de la zona corporal. La transición desde el dolor físico al dolor psíquico corresponde al paso desde la carga narcisista a la carga de objeto. La carga y la imposibilidad de inhibir tal proceso dan origen al mismo estado de desamparo psíquico⁵⁴.

Fenichel explica que el Yo utiliza las neurosis para fines propios. Trata de lograr ventajas del mundo externo por el recurso de provocar compasión, atención, amor, suministros narcisistas, demostrando que el síntoma es el precio que dará

⁵³ Nasio, D. 1991. *Op cit.*

⁵⁴ Freud, S. 1926. *Op. cit.*

derecho a un placer compensador. Incluso hace alusión a un interno en un psiquiátrico a quien le negaron ciertos privilegios, a lo que respondió: “¿Y para qué estoy loco entonces?”⁵⁵.

Cuando estos síntomas toman un sentido funcional para el enfermo surgen las *ganancias secundarias* de la enfermedad, inseparables del resto de la personalidad.

Para Fenichel, el estar enfermo dota de un narcisismo particular que incrementa la autoobservación, perdiendo interés el mundo exterior. Se forma también una especie de orgullo de las formaciones reactivas, apaciguamiento de un superyó severo mediante el sufrimiento. Esta idea queda más clara si consideramos que a través de la enfermedad hay una pérdida del sentimiento de responsabilidad. Pero esto tiene que ver con la estructuración psíquica, este caso particular correspondería a la neurosis obsesiva. Mientras que, si reapuntamos a la histeria, como categoría neurótica, en la histeria de angustia la ganancia secundaria reside en la regresión.

Teniendo este panorama, el que ha logrado ventajas de su enfermedad, difícilmente renunciará a ellas. Por eso, no debemos perder de vista en el análisis el objetivo de abrirle paso a los significados que encarnan los síntomas, trátase de un intento reactualizado de defensa; de la expresión de un conflicto anudado, falto de elaboración simbólica; expresión de desgaste de esta lucha pulsional; o la manera de asumir todo lo anterior para ponerlo al servicio del sujeto.

⁵⁵ Fenichel, 1986. *Op. cit*

CONCLUSIONES

Esta incursión del cuerpo a partir del sujeto sufriente ha seguido la ruta que el estudio del *cuerpo-organismo* ha tomado, con lo cual se ha formulado una manera alternativa de tratar lo relacionado con la noción de lo corporal, no tanto en su sentido terapéutico, como en el plano del entendimiento de su complejidad.

Si ya se había partido del supuesto de un cuerpo simbólico como la más clara manifestación de la subjetividad corporal, no se tenía claro cómo el sujeto –sin percatarse de ese gran salto- transformaba su organismo en cuerpo ¿cómo probar la hipótesis de que su expresión cargada de mayor simbolismo residía precisamente en ese cuerpo?

Con base en lo que se ha expuesto acerca del paso de un cuerpo real a un cuerpo simbólico, se da lugar a otro paso que va desde la concepción de un individuo hasta la de un Sujeto. Otros le llamarían el individuo *bio-psico-social*, pero me parece que esto es un enfoque que no atañe a la Psicología. En el análisis de lo psicológico se conjuga lo biológico y lo social.

Lo anterior significa que en la esfera de lo biológico, el sujeto es un sujeto pulsional, un sujeto “de” y “a” necesidades. Es un sujeto tendiente a la gratificación. Por otro lado, la esfera social remite a un sujeto en vinculación erótica y emocional con otros.

Además, en el otro, el sujeto encuentra el punto que completa el círculo dinámico que lo mantiene en movimiento y no estático; en lo social encuentra la contradicción a su tendencia de gratificación, es ahora un espacio prohibitivo y por ende, frustrante.

El recorrido del sujeto por las tramas de interrelación tendidas con el otro y atravesadas por el deseo, el goce y la represión; además de todas las ideologías

imbuidas ha servido de puntos de anclaje de ese gran salto a lo corporal, no orgánico.

Hasta aquí, la clara prueba de la capacidad de elaboración simbólica que tiene el cuerpo son las significaciones que se pueden descifrar en el síntoma de los sujeto.

Sin embargo, llegado a este punto, la hipótesis protocolaria de un sistema científico de investigación es lo que menos relevancia toma ante los caminos que se abren desde la reflexión que se ha realizado. En este caso, las conclusiones de este ensayo no se conforman con probar ninguna verdad formulable, muy al contrario, las conclusiones se encauzan a re-unir las inquietudes y preguntas iniciales para transformarlas en nuevas inquietudes y en nuevas preguntas; sin desaparecer las primeras, ni inventar las segundas.

Actualizando la premisa de la elaboración simbólica del cuerpo desde una construcción subjetiva, se inaugura una ambigüedad en lo que se refiere a **qué tipo de estructura responden las elaboraciones simbólicas del cuerpo.**

El problema es el desciframiento del lenguaje, asumiendo no que el cuerpo es un lenguaje de la mente, sino que también el cuerpo es una mente porque tiene lenguaje. Esto partiendo del supuesto nietzschiano de que el Hombre, a diferencia del animal, tiene mente por su posesión de un lenguaje. En un momento he considerado más válido el discurso corporal que el discurso verbal conscientemente emitido.

No obstante lo cual no debiera confundirse con una idea de que existe un “lenguaje corporal” y un “lenguaje verbal” que están divorciados. Uno es el lenguaje, Lacan ya adelantaba que el inconsciente está estructurado como lenguaje y, después de rastrear de cerca las trampas en que el cuerpo cae y hace caer al sujeto, no podemos dejar de considerar que el cuerpo está inscrito en la

misma lógica del inconsciente, más no por ello se interpreta que nos estamos enfrentando al “Cuerpo... ese gran desconocido”, parafraseando a Julia Kristeva, que refiere al lenguaje ese carácter de extrañeza.

La probable ambigüedad que parece introducirse parte de la aceptación de un cuerpo en el registro más consciente del sujeto, a lo que correspondería el Yo-Cuerpo, anclado en el Yo-Imagen. Para no perderse en estas aporías es necesario tener como hilo conductor la noción de Sujeto, que no es el Yo, ni el Ello, ni el individuo, sino una articulación dialéctica. El sujeto porta una construcción única y sus relaciones son múltiples. En la subjetividad, más que en lo simbólico o en el lenguaje es donde debiera centrarse la mirada.

Distinguir, pero no separar las dimensiones de la intencionalidad, lo consciente y lo inconsciente, lo sentido y lo pensado no es un procedimiento técnico, es una formación reflexiva cargada de la parte comprensiva de la sutileza del conflicto humano.

Teniendo esta plataforma epistemológica es posible entender el sufrimiento corporal, traducido en las enfermedades y en el desarrollo de síntomas como expresión de una lucha (Neurosis) y como expresión de una demanda (Histerias), cuya importancia reside en la comprensión de un proceso que atañe diariamente a la existencia de las personas, ya que no se limita a hacer descripciones de lo que a éstas le sucede y con ello una especie de generalización de la problemática y la manera de abordarla una vez clasificada. El abordaje de los síntomas histéricos, neuróticos o del tipo de trastornos psicósomáticos no ha llevado como fin la delimitación o diferenciación de estas patologías, ya que no se pretende hacer una réplica monótona de la Teoría de las Psiconeurosis.

Asumir una sintomatología de manifestación que encuentra orígenes en el campo subjetivo presupone una inscripción, es decir, el cuerpo como un libro que recoge la experiencia sensible, pero que le da base a aquello que ahora es expresión.

Resultaría incompleta una noción de impresión en el cuerpo sin un referente de acción o de una reacción, pero no por esto, nociones implicadas mecánicamente. El cuerpo pretende ser visto como lugar de aprendizaje y acción en el entorno, en una lógica dinámica. Pero la discusión que se deriva de ello pretende señalar la no linealidad entre esta inscripción-expresión.

Más bien, se pretende rastrear la génesis misma del síntoma, para lo cual, la evolución de la histeria y de la neurosis constituyó una completa ilustración al respecto, pues en estas estructuras se puede ver ese intento de expresar y reactualizar el conflicto (que no siempre para resolverlo).

Como se ha visto, el goce intolerable de la histeria se convirtió en trastornos específicos para desplazarse como sufrimiento. Nasio especifica el sufrir del pensamiento (en el obsesivo) y el sufrir que retorna como peligro (en la histeria de angustia). Con esto, es posible considerar el síntoma como algo de carácter histérico, que se supedita dentro del marco de las neurosis, condición casi uniforme en los sujetos, pero no se lee literalmente que el enfermo es un histérico o un neurótico clasificado.

El acto de la escucha analítica se comprende como una opción para intervenir en ese paso que se da al síntoma, que como propuso Nasio atraviesa la secuencia cuerpo percibido –cuerpo en imagen– cuerpo sufriente. La irrupción que se antepone al cuerpo sufriente está en la imagen. Pero la secuencia no debiera conducir linealmente al cuerpo del sufrimiento, porque se transformaría en un objeto de sufrimiento y el sujeto mismo sujetado al sufrimiento.

La propuesta de trabajo analítico surge a partir de esto como un “acoger”, “contener” aquellas representaciones amorfas, en primer lugar para neutralizar la carga que representan y en segundo lugar para dar la posibilidad de traducir esa representación en una imagen más asimilable.

En este sentido, la interpretación psicoanalítica como un conjunto de representaciones, dicho de otro modo, el síntoma de por sí, tiene un carácter simbólico debido a que se ha constituido en los juegos del lenguaje, específicamente en una Ley de lenguaje, sin embargo, el sujeto no acaba de reconocer su metáfora. De tal modo que, aunque el síntoma es un símbolo, cobra su valor simbólico sólo cuando la representación a la que sustituye puede ser integrada en el sistema de representaciones de la escucha analítica.

Al plantear que no necesariamente debe haber un lenguaje del cuerpo diferente al lenguaje verbal se acepta la posibilidad de ver en el trabajo psicoanalítico una manera de apalabrar al síntoma, no racionalizarlo, sólo apalabrarlo a partir de ese dispositivo fundamental del psicoanálisis: La asociación libre y la atención flotante.

El psicoanálisis lejos de plantear una terapia dirigida a los síntomas no los puede dejar fuera de la vista. Después de todo, si las discusiones del Cratilo sugieren, de algún modo, que la palabra mata a la cosa, ¿por qué no ponerle palabras al síntoma? En un sentido terapéutico del análisis el analista no es el apropiado de “decir” para revelar un sentido oculto jugando al héroe exterminador de síntomas porque es el paciente quien elabora el propio sentido que tiene su síntoma, el sentido mismo de su vida está en sus manos.

Finalmente puede señalarse la enorme importancia de no dejar de considerar las carencias psíquicas que están simbolizadas en las afecciones físicas, ya que atendiendo a la idea de que la simbolización es la palabra del cuerpo, las afecciones físicas son el símbolo a falta de la palabra del sujeto sufriente, que como se ha sugerido, con este deben distinguirse las nociones de cuerpo sufriente y cuerpo del sufrimiento, lo que en el primer caso se relaciona con una condición existencial del sujeto; mientras que el cuerpo del sufrimiento tiene que ver con una consagración del sujeto al dolor y al sufrimiento como modo de vida.

Esta tesis privilegia este *apalabramiento* de lo que de antemano es inaccesible vía la conciencia. No se le otorga un peso fundamental al restablecimiento de las funciones del Yo, carencia manifestada en los síntomas, ya que esto apuntaría a una dirección yoica mayormente emparentada con la Psicología del Yo. Pero no por ello le quitamos méritos en tanto que se considera importante que haya un esfuerzo de integración al servicio de la vida misma, porque al estar al servicio de Eros se dirige a unificar, ligar. Néstor Braunstein ha dicho en sus seminarios que hablar de psicoanálisis es, ante todo, hablar de amor.

El reto se enraiza en la aspiración de dotar de herramientas al sujeto para hacer frente a su conflicto contribuyendo a la integración del bienestar físico y mental integrando esas inconciliables representaciones psíquicas en una imagen funcional. El distintivo de esta consolidación radicaría en la resultante coherente entre lo vivido y lo sentido; entre lo dicho y hecho.

Cuando el sujeto se encuentra enredado en su realidad íntersubjetiva experimenta con respecto de sí, sus propios conflictos. Uno de ellos es un “sentirse ajeno” con respecto de sí. Este tema se desprende de una especie de incertidumbre de una vivencia tan humana como individual; tan general, pero que no se expresa directamente con otros; se experimenta en el espacio individual. Es el sentimiento de escisión.

En una primera manera de analizarlo se enfoca al cuerpo en su relación orgánica con lo mental, pero a partir de aportaciones de Melanie Klein, esa fragmentación parte de la relación psicológica con los objetos que sirven para establecer una relación de sujeto a sujeto, pero también una relación intrasubjetiva. En este sentido, hay una amenaza de pérdida o de peligro que induce a que los objetos eróticos sean sometidos a una fragmentación.

Al parecer, es una fragmentación que lleva más tarde a una escisión de la personalidad y que bien puede dar lugar a otros *sentires* de la misma naturaleza:

como sería lo que relata la gente como el sentirse ajeno con respecto al cuerpo mismo, y otros *sentires* que van mas allá del espacio individual: el sentirse ajeno con respecto al mundo que nos gira, a nuestra propia familia, a nuestra ocupación, etc.

Por ello vale señalar que no es la fragmentación corporal el punto de partida para hablar de la relación intrasubjetiva que el cuerpo vive, sino es la escisión del Yo defensiva y la que a su vez, tiene su espacio de expresión en la relación con los otros. Por ejemplo, puede tener tantas repercusiones a nivel socio afectivo que no solo tiene que ver con la *otredad* con la que el sujeto se relaciona directamente, sino que también tiene que ver con la conformación de una patología social.

Como puede observarse, es imposible hablar de una relación intrasubjetiva, sin hablar de una intersubjetiva y viceversa. Sin embargo, me parece importante abordar esta escisión en lo que se refiere a la relación intrasubjetiva porque es donde se experimenta y donde se resuelve. La resolución de este tipo de estados *esquizoides* genera procesos y efectos. Proceso, que es del sujeto para consolidar un pensamiento integrador de realidades, acorde con sus sentimientos. Y efecto, de la formación de nuevos vínculos con los otros tendientes a ser mas funcionales en la condición de reconocer al otro como Sujeto.

Abocándonos al problema de esta escisión de este sujeto con respecto de sí y los otros, nos ubicamos al margen de las consideraciones de la vinculación intra e intersubjetiva y llama la atención **otro tipo de relación simbólica no con el Otro, si no con *Lo Otro***, invitando a ciertas reflexiones fenomenológicas en torno a la vinculación con el medio ambiente, no propiamente social. ¿Esto es un planteamiento más acá o más allá del psicoanálisis? Esta vinculación microcosmos–macrocosmos habla de una estructuración psíquica, cuyos procesos que le van dando forma se dan en lo cotidiano y merecen ser estudiados.

Por ejemplo, en el caso del indígena en relación con sus necesidades materiales, sus creencias van conformando una cosmovisión muy particular que conjuga dimensiones “*corpoterrenales*”; psicológicas y espirituales –metafísicas y abstractas. En el caso de el estilo de vida que conocemos en la ciudad ¿Cuál es la cosmovisión neurótica donde la demanda superyoica apunta a un estilo de vida individualista–productivo?

La naturaleza empieza a verse como lo que esta afuera de uno mismo; es la flora, es la fauna, así como los paisajes dignos de contemplar. La naturaleza es un adorno. Así lo es, luego entonces, el cuerpo.

Ahora bien, en otra vertiente la naturaleza cabe en el cuerpo en tanto organismo reactivo, instintivo; si se le estimula se excita. La naturaleza del hombre es ser un ser excitable. Pero la pregunta que emerge es ¿cómo una cosmovisión integra en un solo cuerpo subjetivo la estructura de este en relación a Lo Otro y al Otro, refiriéndome tanto al mundo social y al mundo “natural”?

Es decir, **¿Cómo se concretan en el cuerpo las relaciones intrasubjetivas e ínter subjetivas, el vínculo entre el Sujeto y su medio ambiente?** Esta pregunta es conducida por un intento de entender lo psicológico, ni más ni menos.

Anteriormente apuntaba a una manera de ubicar lo biológico y lo social en lo psicológico, precisamente articulado en el sujeto, lo mismo pasa con Lo Otro natural: lo que veo en la Tierra o en la tierra (con la pertinente distinción) es un reflejo de lo que soy, de lo que me falta, de lo que temo o espero.

Por eso, Lo Otro natural es psicológico. Concebir de esta forma la relación con el medio representa una diferencia epistemológica de hacer un abordaje en términos bioéticos, *hippies* o de un *environmanticismo*. Se trata solamente de un modo de concebir lo subjetivo, otro modo de concebir lo subjetivo.

En el intento del sujeto por lograr su integración, su punto de partida sí lo constituye su cuerpo, por lo tanto regresamos al cuerpo. Pero el meollo de este reto cuerpo-individual se presenta justamente en el evitar cualquier formación de una imagen –valga la expresión– imaginaria, entendiendo por ésta una especie de imagen/espejismo, lo cual la volvería un síntoma más. Como ha señalado Lacan, el Yo es el principal síntoma del sujeto. Por lo tanto, el Yo en su supremacía como unificación imaginaria, consciente y deliberadamente construida nos devolvería al punto de origen de esta incursión en el cuerpo y ¿cuántas veces es necesario recorrer los mismos caminos antes de repensar nuestros pasos?

La apuesta de este recorrido ha sido este volver a pensar los pasos previamente pensados y que se han dado por los distintos caminos que el cuerpo inauguró como dato, para luego abrir nuevas desviaciones con la posterior complejidad que lo corporal anunció, como un voluptuoso cuerpo exhibicionista que en sus seducciones no se ha dejado asir por todos los *voyeurs* que hemos posado la mirada directa o indirectamente en sus aporías y en sus metáforas.

Apuntar a nuevos horizontes, aunque apenas visiblemente indeterminados constituye ya una ganancia a esta apuesta, y si bien, no hay terrenos conquistados, ni para conquistar de una vez y para siempre, la búsqueda en las curvas, líneas, hendiduras y relieves del cuerpo se hace cada vez más intensa y más inmensa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, M. ed. (1990). **Crítica del sujeto**. Facultad de Filosofía y Letras, UNAM: México.
2. Aguilar M., M. A. (2004). **Análisis del discurso de Pierre Marty. Juegos de la verdad en psicósomática**. Tesis de Licenciatura, FES-Iztacala. Tlalnepantla, Edo. de México.
3. Assoun, P.L (1992). *El sujeto del psicoanálisis*. **Anamorfosis**. No. 1. México.
4. Aulagnier, P. (1994). **Los destinos del placer**. Alienación, amor, pasión. Buenos Aires: Paidós.
5. Aulagnier-Spairani, P., Clavreul, J., Perrier, F., Rosolato, G. y Valabrega, J-P. (1984). **El deseo y la perversión**. Buenos Aires: Sudamericana.
6. Anzieu, A. (1993). **La mujer sin cualidad**. Resumen psicoanalítico de la feminidad. Madrid: Biblioteca Nueva.
7. Anzieu, D. (1993). **El cuerpo de la obra**. México: Siglo veintiuno.
8. Anzieu, D. (1998). **El Yo-Piel**. Madrid: Biblioteca Nueva.
9. Baz, M. (1996). **Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre la mujer y la danza**. México: Miguel Angel Porrúa.
10. ----- *La dimensión de lo colectivo: Reflexiones en torno a la noción de subjetividad en la psicología social*. En: Jaidar, I.; Vargas, L. E.; Fernández, L.; Perrés, J.; y Baz, M. (1998). **Tras las huellas de la subjetividad**. México: UAM-X.
11. ----- *El cuerpo en la encrucijada de una estética de la existencia*. en: Carrizosa H. S. (comp) (1999). **Cuerpo: Significaciones e imaginarios**. México: UAM-X.
12. Benveniste, E. (1985). **Problemas de lingüística general**. México: Siglo veintiuno.

13. Berman, M. (1992). **Cuerpo y espíritu**. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
14. Beuchot, M. y Blanco, R. (1990). **Hermenéutica, psicoanálisis y literatura**. México: UNAM.
15. Bleichmar, E. D. (1991). **El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad**. Madrid: Siglo veintiuno de España.
16. Bleichmar, H. (1984). **Introducción al estudio de las perversiones. Teoría del Edipo en Freud y Lacan**. Buenos Aires: Nueva Visión.
17. Braunstein, N. (1990). **Goce**. México: Siglo XXI
18. Caruso, I. (1979). **Narcisismo y socialización. Fundamentos psico-genéticos de la conducta social**. México: Siglo veintiuno.
19. Carrizosa H., S. (1999). **Cuerpo: Significaciones e Imaginarios**. México: UAM-X.
20. Chiozza, L. y Green, A. (1998). **Cuerpo, Afecto y Lenguaje**. Buenos Aires: Alianza.
21. Courel, R. (1996). **La cuestión psicosomática. Estudio psicoanalítico sobre un tipo de perturbaciones orgánicas con etiologías insuficientemente precisadas**. Buenos Aires: Manantial.
22. Doltó, F. (1982). **La dificultad de vivir**. Barcelona: Gedisa.
23. ----- (1984). **La imagen inconsciente del cuerpo**. Barcelona: Paidós.
24. ----- (2001). **Sexualidad femenina**. Barcelona: Paidós.
25. Eidelsztein, A. (2004). **La pulsión respiratoria en Psicoanálisis**. Barcelona: Letra Viva.
26. Fenichel, O. (1986). **Teoría Psicoanalítica de las Neurosis**. México: Paidós.
27. Flores-Morelos, F. (1996). *"De intencionalidades y representaciones: De Franz Brentano a Sigmund Freud"*. Revista electrónica **Acheronta**. No. 3. (Recuperado en octubre de 2003): <http://www.acheronta.org>.
28. Freud, S. (1898). **La sexualidad en la etiología de las Neurosis**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.

29. ----- (1905). **Tres Ensayos para una Teoría Sexual**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
30. ----- (1906). **Mi tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las Neurosis**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
31. ----- (1915a). **Pulsión y destinos de pulsión**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
32. ----- (1915b). **La represión**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu
33. ----- (1923). **El Yo y el Ello**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
34. ----- (1925). **Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica**. En: Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu
35. ----- (1926). **Inhibición, síntoma y angustia**. En: Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
36. ----- (1931). **Sobre la sexualidad femenina**. En: Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu
37. Foucault, M. (1976). **Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión**. México: Siglo veintiuno.
38. ----- (1977). **Historia de la Sexualidad 1-La voluntad del Saber**. México: siglo veintiuno.
39. ----- (1997). **El nacimiento de la clínica**. México: Siglo veintiuno.
40. González Crussí, F. (2003). "Las metamorfosis del cuerpo". **Letras Libres**. No. 39. México.
41. González, J. *El sujeto moral en la ética griega*. En: Aguilar, M. ed. (1990). **Crítica del sujeto**. Facultad de Filosofía y Letras, México: UNAM.

42. Jaidar, I. *Por los senderos de la subjetividad*. En: Jaidar, I.; Vargas, L. E.; Fernández, L.; Perrés, J.; y Baz, M. (1998). **Tras las huellas de la subjetividad**. México: UAM – X.
43. Jaidar, I.; Vargas, L. E.; Fernández, L.; Perrés, J.; y Baz, M. (1998). **Tras las huellas de la subjetividad**. México: UAM – X.
44. ----- (2001). **Sexualidad: Símbolos, imágenes y discursos**. México: UAM-X
45. Jun, Z. y Jing, Z. (*trad*) (1984). **Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China**. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras.
46. Jurado V, L. M. (1997). **La importancia del cuerpo en Psicoterapia. Tesis de Licenciatura**, FES-Iztacala. Tlalnepantla, Estado de México.
47. Klein, M. (1952). “*Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé*”. En: **Envidia y gratitud**. Tomo 3. Barcelona: Paidós (1988).
48. Klein, M. (1988). **Envidia y gratitud**. Tomo 3. Barcelona: Paidós.
49. Krings, H.; Baumgartner, H. M.; Wild, C. y otros. (1979). **Conceptos fundamentales de filosofía**. Barcelona: Herder.
50. Labastida, J. (2000). **Cuerpo, territorio, mito**. México: Siglo veintiuno.
51. Lacan, J. (1971). **Escritos 1**. México: Siglo XXI.
52. ----- (1971). “*El estadio del espejo como formador de la función del Yo, tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*”. En: **Escritos 1**. México: Siglo XXI
53. Lagarde, M. (1997). **Los cautiverios de las mujeres, madresposas, monjas, putas, presas y locas**. México: UNAM.
54. Laín E., P. (1987). **El Cuerpo humano. Oriente y Grecia Antigua**. Vol. I. Madrid: Espasa.
55. Langer, M. (1999). **Maternidad y sexo**. Barcelona: Paidós.
56. Laplanche, J. y Pontalis, J. (1994). **Diccionario de Psicoanálisis**. Bogotá: Labor.
57. López Ramos, S. (2000). **Zen y Cuerpo Humano**. México: CEAPAC-Verdehalago.

58. Lora, M.E. y Unzueta, C. (2002). "El estatuto del cuerpo en psicoanálisis".
Revista electrónica **Acheronta**. Vol 1. No.1. <http://www.acheronta.org>
59. Massota, O. (1979) **Lecciones de introducción al psicoanálisis**, vol. 1.
Barcelona: Gedisa.
60. ----- (1983) **El resguardo de la falta**. Barcelona: Gedisa
61. Morin, E. (1984). **Ciencia con conciencia**. Barcelona: Anthropos.
62. Mueller, F. L. (1963). **Historia de la Psicología, desde la antigüedad hasta nuestros días**. México: FCE.
63. ----- (1965). **La Psicología contemporánea**. México: FCE.
64. Nasio, J.D. (1991). **El dolor en la histeria**. Buenos Aires: Paidós.
65. Pérez Rincón, H. (1992). **Imágenes del cuerpo**. México: FCE
66. Perrés, J. (1995). **Proceso de Constitución del método psicoanalítico**.
México: UAM-X.
67. Perrés, J. "La categoría de subjetividad, sus aporías y encrucijadas. Apuntes para una reflexión teórico – epistemológica". En: Jaidar, I.; Vargas, L. E.; Fernández, L.; Perrés, J.; y Baz, M. (1998). **Tras las huellas de la subjetividad**. México: UAM-X.
68. Pichón – Rivière, E. (1980). **Teoría del vínculo**. Buenos Aires: Nueva visión.
69. Platón. (2000, ed). **Diálogos**. Fedón. El Banquete. Fedro. Madrid: Gredos.
70. Rabinovich, N. G. (1999). **El nombre del padre**. Barcelona: Homosapiens.
71. Reich, W. (1989). **La función del orgasmo**. México: Paidós.
72. Remedi, E.; Castañeda, A.; Aristi, P y Landesmann, M. (1989) *El lugar del Psicoanálisis en la Investigación*. **Cuadernos de formación docente**: No.30. México: ENEP – Acatlán.
73. Roudinesco, E. (1994). **Lacan. Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento**. Bogotá: FCE
74. Ruy S., A. (1995). **Con la literatura en el cuerpo**. México: Taurus.
75. Sartre, J-P. (1938). **La náusea**. Madrid: Millenium

76. Saussure, F. (1993). **Curso de lingüística general**. Barcelona: Planeta-De Agostini.
77. Szas, I. y Lerner, S. (1996). **Para comprender la subjetividad**. México: Colegio de México.
78. Schilder, P. (1977). **Imagen y apariencia del cuerpo humano**. Buenos Aires: Paidós.
79. Schnake, A. (1995). **Los diálogos del cuerpo**. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
80. ----- (2001). **La voz del síntoma**. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
81. Spiegel, D. (1994). **El mito de curar**. Buenos Aires: La nación.
82. Spitz, R. A. (1969). **El primer año de vida del niño**. México: Fondo de Cultura Económica.
83. Vargas, L. E. (1998). *¿La subjetividad del sujeto o el sujeto de la subjetividad?* En: Jaidar, I.; Vargas, L. E.; Fernández, L.; Perrés, J.; y Baz, M. (1998). **Tras las huellas de la subjetividad**. México: UAM-X.
84. Vasse, D. (1985). **El peso de lo real, el sufrimiento**. Barcelona: Gedisa.
85. Villarreal, L. (1999). **¿De qué tenemos hambre realmente?** México: Océano.
86. Yourcenar, M. (1982). **Memorias de Adriano**. Barcelona: Planeta
87. Zizek, S. (1992). **El sublime objeto de la ideología**. México: Siglo veintiuno.