

Facultad de Psicología
Universidad Nacional de Mar del Plata

“Fenómenos Psicósomáticos”



Ferreirós, Maria Laura (DNI 31.018.508, Matrícula 6106/03)
Longoverde, Romina Iris (DNI 31.186.677, Matrícula 6157/03)
Segovia, Natalia Edith (DNI 31.387.838, Matrícula 6331/03)

Supervisor: Lic. Falfani Liliana

Cátedra de Radicación: “Desarrollos del Psicoanálisis”

Fecha de Presentación: 23 de Agosto del 2010

“Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas: Ferreirós, Maria Laura; Longoverde, Romina Iris y Segovia, Natalia Edith de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de los autores.”

| | |
|-------------------|----------------|
| N° CLASIFICACION: | ADQUISICION: |
| t-13. F | Pose |
| | N° INVENTARIO: |
| | R-990 |



“El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Ferreirós, Maria Laura (Matrícula 6106/03), Longoverde, Romina Iris (Matrícula 6157/03) y Segovia, Natalia Edith (Matrícula 6331/03), conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los 23 días del mes de Agosto del año 2010”

Firma del Supervisor: 

Aclaración: 

Sello:



Informe de evaluación del Supervisor

“Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes,
en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación
presentado por las alumnas Ferreirós, Maria Laura (Matrícula 6106/03),
Longoverde, Romina Iris (Matrícula 6157/03) y Segovia, Natalia Edith
(Matrícula 6331/03)”

Firma y Aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora:


Montiny H.


L. Fabiani

Fecha de aprobación: 4/10/10

- Apellido y Nombre del/los alumno/s: Ferreiros Maria Laura
Longoverde, Romina Iris
Segovia, Natalia Edith
- Matrícula y Año: 6106/03 Ferreiros Maria Laura
6157/03 Longoverde, Romina Iris
6331/03 Segovia, Natalia Edith
- Cátedra o Seminario de radicación: Desarrollos del Psicoanálisis.
- Supervisor: Lic. Falfani Liliana.
- Co-Supervisor:
- Título del Proyecto: "Fenómenos Psicósomáticos"
- Palabras Clave: Fenómeno Psicósomático – Cuerpo – Formación de objeto a – Fijación – autoerotismo.
- **Descripción resumida** (No más de 150 palabras):
El presente trabajo se propone investigar los fenómenos psicósomáticos desde las perspectivas freudiana y lacaniana. En primer lugar, desarrollaremos lo que significa el concepto de "cuerpo" para el psicoanálisis y lo diferenciaremos de la concepción médica. Luego, introduciremos el término "fenómeno psicósomático" estableciendo diferencias con otras manifestaciones en el cuerpo. En segundo lugar, haremos un recorrido de dos desarrollos teóricos; por un lado las manifestaciones en el cuerpo o fenómeno psicósomático desde la perspectiva freudiana y por otro lado; el fenómeno psicósomático desde la perspectiva lacaniana. Para ello nos apoyaremos en autores que han hecho una lectura de este fenómeno, como son por ejemplo Nasio con su texto "Los gritos del cuerpo" y López Arranz con su libro "La perspectiva freudiana del fenómeno psicósomático". Además de dichos autores, tomaremos como base teórica textos de S. Freud y J. Lacan.
- **Descripción detallada** (no más de cuatro hojas):
-Motivo y antecedentes:
Nuestro interés por este tema ha sido promovido por la experiencia laboral en el ámbito hospitalario y por la asistencia a varios congresos y charlas sobre el tema. Además, nos apoyamos en el supuesto que plantea que "en las condiciones de

la vida social actual y en ciertos valores culturales nuevos, se han originado condiciones para un funcionamiento subjetivo que incrementa la perturbación de la relación de los sujetos con el cuerpo y su representación, produciendo un mayor riesgo de enfermedades psicosomáticas". (Galende, 1997, p. 288) Consideramos de importancia tener en cuenta que, según Galende, éste tipo de enfermedades -o "fenómenos psicosomáticos" para otros autores -, se dejan ver hoy en día en las demandas en Salud Mental. Por eso creemos necesario investigar sobre los fenómenos psicosomáticos en esta tesis de grado, ya que esto nos permitirá aprender aquellas cuestiones de la clínica actual con las que nos enfrentaremos en el futuro como profesionales.

Este proyecto de investigación parte de las siguientes premisas teóricas:

- Ni el término "psicosomático" ni el término "somatización" forman parte verdaderamente del vocabulario freudiano. El cuerpo allí no interviene sino para, fundar pulsiones y ser el teatro de las conversiones histéricas. Sin embargo, Freud hace una distinción entre afecciones en las que se evidencian mecanismos psicógenos y aquellas en las que no, dejando lugar a la separación entre las psiconeurosis y las neurosis actuales. En las primeras el factor causal era el conflicto psíquico, y en las segundas lo determinante era lo somático. Entonces, podríamos decir que aquí se encuentra una pequeña aproximación de Freud respecto a las manifestaciones que se pueden hallar en el cuerpo.
- Es necesario tener en cuenta a qué nos referimos con el concepto de cuerpo en Psicoanálisis, para lograr una mejor comprensión de las manifestaciones que se pueden producir en él.

Recordando a Freud es necesario mencionar el advenimiento de un nuevo "acto psíquico", es decir, la constitución del yo, imagen unificada, para que el sujeto pueda lograr una integridad. Esto se logra por vía del narcisismo. Se produce un pasaje desde el autoerotismo al narcisismo y del narcisismo a la libido de objeto. El cuerpo erógeno va a funcionar como un símbolo revestido de sentido, este es el cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis.

- Ahora bien, teniendo en cuenta nuestro tema a investigar - fenómeno



psicosomático según varios autores freudianos – tomamos un término que mencionamos anteriormente; “autoerotismo” para poder entender de qué modo Z. López Arranz explica dicho fenómeno. Ella sitúa al fenómeno psicosomático en una etapa primaria que es el autoerotismo. Recordemos desde Freud que esta fase es la inferior de los estratos de la vida sexual y que renuncia a una meta psicosexual y reclama la satisfacción que se halla en el cuerpo propio, prescindiendo de un objeto ajeno. En esta etapa algo quedó fijado o detenido y ese “algo” corresponde a las pulsiones autoeróticas detenidas en esta fase. Si bien Freud utiliza el término “fijación” en diversos sentidos durante toda su obra, López Arranz toma de éste dos acepciones: “como la fijación de la pulsión a un objeto, y como la fijación de la pulsión a un cierto punto de desarrollo” (López Arranz, 2009, p.16). Por lo tanto, en un principio éste autor, tomando la teoría de la estratificación psíquica que Freud desarrolla en la Carta 52, sitúa el fenómeno psicosomático como una detención en el desarrollo pulsional en Ps (signos de percepción), y luego agrega que hay pulsiones que quedaron retenidas en la fase del autoerotismo. En consecuencia, “El fenómeno psicosomático deviene de pulsiones autoeróticas” (López Arranz, 2009, p. 130).

Si el fenómeno psicosomático corresponde a la etapa del autoerotismo, en consecuencia se encuentra en el ello la fuente de la investidura libidinal. Pero aquí, la libido toma para investir un órgano o una función y esto se produce por la imposibilidad de descarga hacia el mundo exterior, es decir, no hay una tramitación a través de lo anímico.

- Freud en la carta 52 menciona que “nuestro aparato psíquico se ha generado por estratificación sucesiva, pues de tiempo en tiempo el material preexistente de huellas mnémicas experimenta un reordenamiento según nuevos nexos, una retranscripción”. (Freud, 2007, p. 274). Luego agrega que lo nuevo de su teoría es que la memoria preexiste de manera múltiple y no simple, y se encuentra registrada en diversos signos. “Las transcripciones que se siguen unas a otras constituyen la operación psíquica de épocas sucesivas de la vida. En la frontera entre dos de estas épocas tiene que producirse la traducción del material psíquico”. (Freud, 2007, p. 276).

En relación al fenómeno psicossomático, mencionamos la pregunta que López Arranz se hace respecto del lugar en que se sitúa aquel material que no puede transcribirse en el caso del fenómeno psicossomático. Y tomando nuevamente la cita freudiana anterior, se puede decir que “el fenómeno psicossomático queda por fuera del inconciente estructurado por las leyes del proceso primario, ya que el material psíquico, luego de ser percibido, pasó la primer transcripción y allí quedó fijado”. (López Arranz, 2009, p. 40).

- Como lo proponemos abordar en la tesis, también nos servimos del psicoanálisis lacaniano para explicar algunos aspectos del fenómeno psicossomático, y para ello tomamos autores lacanianos como por ej. Nasio. Éste postula al fenómeno psicossomático como formación de objeto a. Para poder comprender a qué se refiere el término “formación de objeto a”, es necesario mencionar brevemente a qué llamaba Lacan “objeto a”. En 1957, cuando Lacan introduce el matema del fantasma ($\$ \diamond a$), “a” empieza a ser concebido como objeto del deseo. Aquí, se refiere a un objeto parcial imaginario, un elemento imaginado que se separa del resto del cuerpo. Lacan comienza a hacer una distinción entre “a”, el objeto del deseo, y la imagen especular $i(a)$. A partir de 1963, “a” adquiere cada vez más las connotaciones de lo real, pero sin perder su estatuto imaginario; en 1973 Lacan puede enunciar aún que es imaginario. A partir de ese momento, designa con la expresión “objeto a” al objeto que nunca puede alcanzarse, que es causa del deseo, y por eso lo denomina “el objeto-causa” del deseo. “El objeto a es cualquier objeto que pone en movimiento el deseo, especialmente los objetos parciales que definen las pulsiones” (Evans, 2000, p. 141). En los seminarios de 1962-3 y 1964, el objeto a es concebido como el resto, el remanente que deja detrás de él la introducción de lo simbólico en lo real. Para Nasio, “el objeto a es el representante del goce en el inconciente” (Nasio, 2006, p. 60). Es decir; es una muestra de un goce al cual no se tiene acceso. Representa lo que es el gozar. “No hay goce sino después que todo acabó, que todo se perdió. Y el goce se refiere a pedazos de cosas locales, y por lo tanto, el objeto a tiene que ver con lo local” (Nasio, 2006. p.61).

Y una formación de objeto a, se refiere a una formación psíquica en la cual no se

aplican las leyes significantes de sucesión y sustitución. Se diferencia de las formaciones del inconsciente, ya que aquí no hay referencia significante. “Una formación del inconsciente (...) tiene estructura de lenguaje, que supone una sustitución que nosotros llamamos, con el lenguaje de la retórica, metáfora...” (Miller, 2008, p. 173).

- Objetivo general:

“Investigar la enfermedad psicosomática desde el punto de vista del psicoanálisis”

- Objetivos particulares:

- a) Realizar una revisión bibliográfica del tema a investigar.
- b) Diferenciar el fenómeno psicosomático de otras manifestaciones corporales.
- c) Desarrollar el concepto de cuerpo para el psicoanálisis y diferenciarlo de lo que significa el cuerpo para la medicina
- d) Desarrollar dos lecturas (freudiana y lacaniana) del fenómeno psicosomático que hacen referencia al origen o causa psíquica del mismo.

-Métodos y técnicas: Revisión bibliográfica de las fuentes primarias. Lectura exploratoria y análisis de las mismas.

- Lugar de realización del trabajo: UNMdP. Facultad de Psicología.

- Cronograma de actividades:

| <i>Objetivos</i> | NOVIEM. | DICIEM. | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUN/ JULIO |
|-----------------------------------------|---------|---------|-------|---------|-------|-------|------|---------------|
| Lectura de los textos | | | | | | | | |
| Elaboración del anteproyecto | | | | | | | | |
| Confeción del proyecto de investigación | | | | | | | | |

- Bibliografía utilizada para la redacción del anteproyecto:

- Courel, R. *La Cuestión Psicosomática*. Buenos Aires, Manantial, 1996.
- Evans, D. *Diccionario introductorio de Psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires, Paidós, 2000.
- Donghi, A. Gartland, C y Quevedo, S. *Cuerpo y Subjetividad*. Buenos Aires, Letra Viva, 2005.
- Freud, S. (1896) *Carta 52*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1924) *El problema económico del masoquismo*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1923) *El yo y el ello*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1905) *Fragmento de análisis de un caso de histeria*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1925/1926) *Inhibición, síntoma y angustia*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1914) *Introducción al narcisismo*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1894) *Las Neuropsicosis de defensa*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1920) *Más allá del principio de placer*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1950) *Proyecto de Psicología*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1893-95) *Psicoterapia de la histeria*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1894) *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.



- Galende, Emiliano. *Las nuevas demandas en Salud Mental*. En: *Un Horizonte Incierto. Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual*. (Editorial Paidós, Buenos Aires, 1997).
- Gorali, V. *Estudios de Psicopatología*. En Volumen 3 y 4. Buenos Aires, Atuel – Cap, 1999.
- Lacan, J. *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma*. En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires, Manantial, 2007.
- Lacan, J. *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. En *Escritos 1*. Buenos Aires, Siglo XXI, 2010.
- Lacan, J. *El seminario 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós, 2008.
- Lacan, J. *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. En *Escritos 1*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2010.
- Lacan, J. *Psicoanálisis y Medicina*. En *Intervenciones y textos 1*. Buenos Aires, Manantial, 2007.
- Lacan, J. *Radiofonía y Televisión*. En *Otros trabajos de Jacques Lacan* (CD de Obras Completas de Freud, Lacan y DSM IV).
- López Arranz, Z. *La perspectiva del Fenómeno Psicopatológico*. Buenos Aires, Letra Viva, 2009.
- Miller, J – Alain. *Algunas reflexiones sobre el fenómeno psicopatológico*. En *Matemas II*. Buenos Aires, 2008.
- Nasio, J. *Los Gritos del Cuerpo*. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Firma del Supervisor

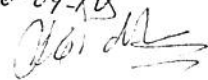

Lic. Falgout
Firma del Co-supervisor


Firma de las alumnas

PI/Area de investigación

Derivado a Mg. Horacio Martínez - 26-04-10

Resultado de la evaluación (aprobado/rehacer)



Fecha: 22 de Marzo del 2010

APROBADO


MARTÍNEZ H.

10/5/10

LA PERSPECTIVA LACANIANA DEL FENÓMENO

| | |
|------------------------------------------|---------|
| PSICOSOMÁTICO..... | Pág. 59 |
| La Constitución del Sujeto y el Fenómeno | |
| Psicosomático..... | Pág. 65 |
| El Goce en lo Psicosomático..... | Pág. 77 |
| Conclusiones..... | Pág. 81 |
| Bibliografía..... | Pág. 86 |

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se propone investigar los fenómenos psicosomáticos desde la perspectiva freudiana y lacaniana. En primer lugar, desarrollaremos lo que significa el concepto de “cuerpo” para el psicoanálisis y lo diferenciaremos de la concepción médica. Luego, introduciremos el término “fenómeno psicosomático” estableciendo diferencias con otras manifestaciones en el cuerpo. En segundo lugar, haremos un recorrido de dos desarrollos teóricos; por un lado las manifestaciones en el cuerpo o fenómeno psicosomático desde la perspectiva freudiana y por otro lado; el fenómeno psicosomático desde la perspectiva lacaniana.

Nuestro interés por este tema ha sido promovido por la experiencia laboral en el ámbito hospitalario y por la asistencia a varios congresos y charlas sobre el tema. Además, nos apoyamos en el supuesto que plantea que “en las condiciones de la vida social actual y en ciertos valores culturales nuevos, se han originado condiciones para un funcionamiento subjetivo que incrementa la perturbación de la relación de los sujetos con el cuerpo y su representación, produciendo un mayor riesgo de enfermedades psicosomáticas”. (Galende, 1997, p. 288) Consideramos de importancia tener en cuenta que, según Galende, éste tipo de enfermedades -o “fenómenos psicosomáticos” para otros autores –, se dejan ver hoy en día en las demandas en Salud Mental. Por eso creemos necesario investigar sobre los fenómenos psicosomáticos en esta tesis de grado, ya que esto nos

permitirá aprender aquellas cuestiones de la clínica actual con las que nos enfrentaremos en el futuro como profesionales.

ORIGEN FILOSÓFICO DE LA CUESTIÓN PSICOSOMÁTICA

Para poder aproximarnos al fenómeno psicosomático, realizamos en primer lugar una lectura del origen filosófico de éste término a partir del trabajo de Courel "La Cuestión Psicosomática".

Existen ciertos efectos de la ciencia moderna sobre la medicina. Uno de ellos es el alejamiento del sistema médico de hoy respecto de todo lo que escapa al orden orgánico-biológico. No siempre lo orgánico fue diferenciado de lo anímico. Ya Hipócrates buscaba correlaciones entre lo "mental" y lo "físico", atento a las alternancias entre trastornos somáticos y psíquicos, describió casos de locura que encontraban alivio en ocasión de la manifestación de una disentería.

Por otro lado, en la concepción médica de Aristóteles y de Galeno de finales del siglo XVIII; primaba el concepto de una íntima unión del alma con el cuerpo. En esa época, las perturbaciones del alma, llamadas "pasiones" eran tenidas en cuenta en la higiene. Se indicaban las reglas para una vida sana y saludable y se aconsejaba que las pasiones fueran adecuadamente administradas para así beneficiar la salud. Si esto no sucedía, causaban enfermedades.

En aquella época se pensaba que las pasiones actuaban sobre el corazón produciendo que se dilate o se comprima. "No se tenía en cuenta sólo la relación con el alma, sino que se les concedía una íntima solidaridad con el cuerpo, al punto que se situaban en él sus orígenes" (Courel, 1996, p. 28 - 29).



El desarrollo de las disciplinas científicas se produjo manteniendo al soma y a la psique en esferas separadas y diferenciadas. Sin embargo, "la vieja unidad del alma con el cuerpo se reeditará en los nuevos tiempos con otras expresiones en relación a las nuevas concepciones". (Courel, 1996, p. 30 - 31).

Lacan señaló que tanto el psicoanálisis como práctica cuanto el inconsciente como descubrimiento son impensables antes de la aparición de la ciencia moderna en el siglo XVII. Luego, expresó que el pensamiento de Descartes brindó la formulación filosófica de los principios en que ésta ciencia se constituyó y desarrolló.

Para Descartes era necesario fundar el conocimiento y el saber sobre nuevas bases. Para ello, decidió deshacerse de todas las opiniones y creencias que no fueran capaces de fundar conocimientos certeros. Esto lo llevó a una certidumbre incommovible:

La de que, en tanto era indudable que él pensaba, él mismo debía, necesariamente, "ser". Es el cartesiano "cogito, ergo sum", aserción sobre la que fundó su filosofía y que indica el lugar, según los psicoanalistas entendemos, donde el hombre moderno, en principio, busca y espera encontrar la consistencia de su propio ser. (Courel, 1996, p. 55).

Para Descartes, mientras que el "ser" del hombre es ubicado en el pensamiento, fuera del cuerpo, éste último es "res extensa", es decir;

sustancia extensa. Aquí se ve como nace una nueva manera de pensar la corporeidad: su materia es puramente espacial. Lo propio del cuerpo será ocupar un lugar en el espacio. Por el contrario, respecto de la “cosa que piensa” carece de características localizables en lugar alguno.

Esta idea de un sujeto sin cuerpo sostiene la base de la ciencia moderna. El psicoanálisis considera al sujeto dividido, y esta idea es inherente a la separación del sujeto pensante respecto de su cuerpo.

Según Courel, Descartes afirmaba que como no concebimos que el cuerpo piense de ningún modo, debemos creer que todo pensamiento que existe en nosotros pertenece al alma. Y también planteaba que así como los pensamientos corresponden al alma y no dependen del cuerpo, tampoco las cuestiones del cuerpo dependen del alma. “El cuerpo, en realidad, es concebido por Descartes como un “autómata”, al modo de una máquina. Tenemos aquí en toda su pureza al organismo tal como lo toman actualmente las ciencias que atraviesan el campo médico”. (Courel, 1996, p. 57).

El psicoanálisis recogerá, dirá Courel, en la brecha que abre la dualidad “pensamiento – cuerpo” lo que la ciencia deja de lado.

No es sólo el cuerpo que ocupa un lugar en el espacio el separado del sujeto por la dicotomía cartesiana: no es sólo el cuerpo extenso y tangible para los sentidos, sino el cuerpo “hecho para gozar de si mismo” – dice Lacan – el que ha sido perdido por el sujeto de la ciencia. Esta pérdida, o falta, que Lacan refiere con el término

“privación”, está en la raíz de la insistencia con que el sujeto buscará suturar la brecha que lo separa de su cuerpo. (Courel, 1996, p. 59).

El mismo Descartes, respecto a la dicotomía pensamiento – cuerpo extenso, propone una forma de relación donde el alma está unida a todo el cuerpo, porque el alma no tiene ninguna relación con las dimensiones de la materia que el cuerpo se compone, sino solamente con todo los órganos. Para él, las cosas en su diversidad forman parte de un mismo universo, en donde todo se relaciona.

Según Courel, esta idea de la aspiración a la integración de aquello que no lo está, puede ser pensada desde las concepciones de Lacan acerca del cuerpo. Es decir, en las que se producen desarrollos de significación acerca de la función de la imagen en el infante. Luego, ubicará allí la fuente de la representación del cuerpo como una unidad.

EL CUERPO EN PSICOANALISIS

El Saber Sobre el Cuerpo

El psicoanálisis empieza donde el cuerpo y el organismo se separan radicalmente. Aquí es preciso distinguir entre el saber médico y el saber del psicoanalista. El primero es un saber sobre el organismo y es efectivo. Por ejemplo, ante una pierna quebrada no se interviene con una interpretación, sino más bien con un yeso. El saber médico refiere a un real biológico que puede denominarse lo real del organismo. Por el contrario, el psicoanálisis no trata el organismo, sino que se ocupa del cuerpo, que no es sólo real, sino también simbólico e imaginario. El saber del psicoanálisis que concierne al cuerpo no es explícito como el saber del médico. “El saber sobre el cuerpo, para ser operante en psicoanálisis; no debe ser efectivo sino supuesto” (Aflalo, 1995, p. 109). En consecuencia, si nos referimos a un brazo o a una pierna enferma en la neurosis, diríamos que estas no constituyen alguna entidad médica; sino que funcionan como significantes en tanto que hacen sufrir al neurótico. “El cuerpo sufriente en la neurosis es un cuerpo de significantes”. (Aflalo, 1999, p. 109). Es porque el sujeto supone al analista un saber efectivo sobre el cuerpo, que se dirige a él. Sin embargo, es también en el punto donde el psicoanálisis suspende dicho saber, que el paciente colocará su queja y proveerá las significaciones que hacen sufrir a su cuerpo desplegando la cadena significativa durante todo su análisis.

El discurso del psicoanálisis se produce en el deslizamiento de una cadena que se relaciona por el efecto del significante, considerado como verdad en tanto función de lo real en la dispersión del saber.

Spano va a decir que el cuerpo es en cierta forma afectado como afectación del discurso, pero no de cualquier discurso sino del discurso del Otro, del sujeto del inconsciente. Y respecto al discurso médico, podríamos decir que éste impide ver una anatomía que lo desborda, pero que en el momento de tratar lo patológico del cuerpo, que es inseparable del poder anatomizante de la palabra, resulta fundamental.

Así, el concepto del cuerpo propuesto por el psicoanálisis, no se nutre ni de la biología ni de la anatomía, sino que parte de lo que un sujeto puede decir sobre eso e intenta dar sus razones lógicas.

La Constitución del Cuerpo

Freud en "Pulsiones y sus destinos" (1915) introdujo el concepto de pulsión como límite entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo, que luego arriban al alma a consecuencia de su relación con lo somático. El psicoanálisis ubica la fuente primera de la pulsión en el cuerpo, más específicamente las zonas erógenas. Estas son ciertas partes del cuerpo que la pulsión recorta.

El cuerpo con la aparición del psicoanálisis no es el organismo, ni tampoco sólo el cuerpo simbólico. "El cuerpo es el soporte de la constitución de la imagen unificada de sí mismo, lugar donde el sujeto se reconoce como único. Recordando a Lacan el cuerpo es ante todo sede de goce, tiempo primero mítico y necesario" (Lepek y Manso, 2005, p. 112).

El ser humano cuando nace adviene en un estado de prematuración, donde no existe una diferenciación yo – no yo, es decir, el pecho de la madre constituye un "todo" con el "organismo" del bebé. Tomando a Freud, podemos decir que estamos hablando de un momento en donde impera el autoerotismo y las pulsiones parciales.

El autoerotismo es la forma de manifestación de la pulsión sexual, en cuanto no se conduce hacia otras personas, o hacia objetos exteriores, sino que se satisface en el propio cuerpo del sujeto.

En Tres ensayos de teoría sexual (1905), Freud plantea que las satisfacciones erógenas se apuntalan en las funciones del cuerpo; el placer bucal, por ejemplo, en la nutrición, en la succión del seno materno.

Recordando a Freud es necesario mencionar el advenimiento de un nuevo "acto psíquico", es decir, la constitución del yo, imagen unificada, para que el sujeto pueda lograr una integridad. Esto se logra por vía del narcisismo. Se produce un pasaje desde el goce autoerótico al narcisismo y del narcisismo a la libido de objeto. El cuerpo erógeno va a funcionar como un símbolo revestido de sentido. Este es el cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis.

Freud en “Introducción al Narcisismo” (1914) toma la definición de Paul Näcke para definir el término *narcisismo*. Este hace referencia a aquellos casos en que el individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo y lo contempla con agrado, lo acaricia y lo besa, hasta llegar a una completa satisfacción. Siguiendo la teoría de la libido, se puede decir; que la libido proveniente del mundo exterior, es decir la libido de la pareja parental, ha sido aportada al yo, surgiendo así un estadio al que se puede dar el nombre de narcisismo.

Freud denominó “autoerotismo” a la etapa previa al narcisismo primario. A partir de Lacan y con el concepto del estadio del espejo, podemos comprender mejor éstas dos etapas.

El estadio del espejo constituyó un punto de referencia constante en toda la obra de Lacan. Este concepto representa un aspecto fundamental de la estructura de la subjetividad. Al estadio del espejo, Lacan parece verlo como una etapa que puede ubicarse en un momento específico del desarrollo del niño, desde los seis meses hasta la edad de dieciocho meses, y es en donde el niño asume jubilosamente su imagen en el espejo como tal.

“El estadio del espejo describe la formación del yo a través del proceso de la identificación: el yo es el resultado de identificarse con la propia imagen especular”. (Evans, 1997, p. 82). En el estadio del espejo el niño se identifica con el otro especular, con el objetivo de resolver las tensiones agresivas surgidas ante la amenaza de fragmentación que el niño experimenta frente a su imagen. Esta identificación primaria con el



semejante es lo que da forma al yo. El niño asume jubilosamente su imagen, en tanto la figura del adulto (Otro) lo sostiene y ratifica esa imagen.

Es aquí, donde todo el saber del ser humano es mediatizado por el deseo del Otro. Por eso decimos que “el deseo es el deseo del Otro”, lo que significa deseo de ser objeto del deseo del Otro.

Para poder diferenciar de alguna manera el autoerotismo del narcisismo podemos decir que; por un lado el narcisismo inviste al cuerpo en su totalidad, toma por objeto la imagen unificante del cuerpo, y por otro lado; el autoerotismo concierne a partes del cuerpo o a los “bordes” de los orificios corporales investidos por la libido.

ACERCA DEL TÉRMINO “PSICOSOMÁTICA”

El lugar de lo que se denomina “Psicosomática” aún no está bien definido en el campo del psicoanálisis. Sin embargo, según Felix Deutsch en “El Psicoanálisis y la Medicina Psicosomática” (1995); desde la perspectiva psicoanalítica, las correlaciones psicosomáticas aparecen con el análisis de la imagen del cuerpo tal como se manifiesta en el desarrollo en condiciones normales y patológicas.

El uso marcado de la palabra “Psicosomática” se hace notar en el contexto de la medicina desde comienzos del siglo XX.

En la literatura de 1950 hay varias contribuciones acerca de los conceptos generales de la medicina psicosomática. Entre ellos se encuentra el trabajo de Marie Bonaparte. Esta autora en la “Naturaleza de la psiquis o los límites de la psicogénesis”; manifiesta que el término de *enfermedad psicosomática* “debe reservarse para las enfermedades provocadas por la conducta individual real o por el efecto de los trastornos emocionales crónicos sobre los diversos sistemas del cuerpo”. (Deutsch, 1995, p. 30).

Para el psicoanálisis una enfermedad no puede ser encarada salvo por lo que representa en las dimensiones de la subjetividad.

Los psicoanalistas suelen destacar como “psicosomáticos a cuadros orgánicos que parecen comprometer al inconsciente, sin llegar por eso a ser identificados como entidades sintomáticas en el sentido freudiano corriente, esto es: formaciones sustitutivas de pensamientos reprimidos”. (Courel, 1996, p. 51).

Para Lacan, el psicoanálisis se ocupa del sujeto que la ciencia deja de lado. Esto se vincula con que el analista presta atención a aquello que el médico no escucha. Courel propone tener en cuenta, desde esta perspectiva, que si bien la cuestión psicosomática es presentada al psicoanálisis desde la medicina, es útil su problematización en el campo de la biología. Sin embargo, en relación a esto mismo, Lacan menciona que el psicoanálisis no efectúa ningún aporte a la biología ni a la fisiología.

Se debe recordar que ni un médico ni un psicólogo deben ser necesariamente un científico. Decir que la medicina moderna se afirma en las ciencias no implica que ella misma lo sea. Esta diferencia indica que al psicoanálisis le cabe lo que a lo psicosomático se refiere.

Según Courel resulta necesario poder señalar que un requisito para que se considere "psicosomática" una dolencia suele ser que la semiología no haya permitido atribuirle una etiología orgánica clara y específica para ser reconocida como una explicación científica válida.

Para éste mismo autor, el término "psicosomático" es de uso común en el discurso corriente. Desde una perspectiva lacaniana; la palabra tiene una función creadora, constitutiva de la realidad misma. Un término es un componente del discurso y genera como consecuencia la manera de concebir los fenómenos a los que se aplica.

La referencia a lo psíquico no asegura de ningún modo nada acerca de que el sujeto (en sentido psicoanalítico) sea tomado en cuenta. La palabra "psicosomático" refiere a una entidad en donde sólo hay una separación. Una de las tesis de Courel es que las expresiones

psicosomatistas son usadas para ofrecer consistencia subjetiva en lugares donde el sujeto no puede lograr encontrarla.

LAS MANIFESTACIONES CORPORALES DESDE LA PERSPECTIVA FREUDIANA

Ni el término “psicosomático” ni el término “somatización” forman parte verdaderamente del vocabulario freudiano. El cuerpo allí no interviene sino para fundar pulsiones y ser el teatro de las conversiones histéricas. Sin embargo, según Laplanche y Pontalis; Freud hace una distinción entre afecciones en las que se evidenciaban mecanismos psicógenos y aquellas en las que no, dejando lugar a la separación entre las psiconeurosis y las neurosis actuales.

La diferenciación entre ambas es fundamentalmente de tipo etiológico y patogénico. La causa es sexual en ambos tipos de neurosis, pero en el caso de las neurosis actuales, debe buscarse en desórdenes de la vida sexual actual y no en acontecimientos importantes de la vida pasada. Esta etiología es somática y no psíquica debido a que la fuente de la excitación, el factor desencadenante del trastorno se encuentra en la esfera somática, mientras que en la Histeria y Neurosis obsesiva se halla en la esfera psíquica. Dentro de las neurosis actuales podemos ubicar a la Neurosis de angustia cuyo factor desencadenante es la falta de descarga de la excitación sexual, y la Neurastenia que resulta de un alivio inadecuado de ésta tensión (masturbación).

Respecto del mecanismo de formación de los síntomas existe también una diferencia entre psiconeurosis y neurosis actuales; en ésta última, hay una transformación directa de la excitación en angustia, sin que intervenga lo

simbólico ya que el término actual significa ausencia de mediación. Esta mediación sí se encuentra presente en la formación de los síntomas psiconeuróticos y se manifiesta en los procesos de condensación y desplazamiento por ejemplo, que constituyen los modos de funcionamiento básico de los procesos inconscientes.

Entonces, podríamos decir que aquí se encuentra una pequeña aproximación de Freud respecto de las manifestaciones que se pueden hallar en el cuerpo. Freud en "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de Neurosis de angustia" (1895), denomina "Neurosis de angustia" a un complejo de síntomas, donde todos los componentes se pueden integrar alrededor del síntoma central de la angustia. El cuadro clínico de esta neurosis está caracterizado por síntomas como: irritabilidad general, expectativa angustiada, ataques de angustia, terror nocturno, vértigo, perturbaciones en la actividad digestiva, parestesias, entre otros. "Una semejanza con la Histeria se produce por sobrevenir en la Neurosis de angustia una suerte de conversión a sensaciones corporales que de ordinario podrían pasar inadvertidas; por ejemplo, una conversión a los músculos" (Freud, 1895, p. 99).

Desde la perspectiva freudiana en la Neurosis de angustia se evidencia el mayor aminoramiento de la libido sexual, del placer psíquico, por lo que se trata de una acumulación de excitación, donde la angustia correspondiente a esa acumulación es de origen somático.

En conclusión, todos estos indicios apoyan la tesis de que "el mecanismo de la neurosis de angustia ha de buscarse en ser desviada de lo

psíquico la excitación sexual somática y recibir, a causa de ello, un empleo anormal". (Freud, 1895, p. 108).

Pero también, según lo señala Freud, es conveniente diferenciar dentro de las neurosis actuales a la Neurosis de angustia de la Neurastenia:

Se genera Neurastenia toda vez que el aligeramiento adecuado (...) es sustituido por uno menos adecuado, o sea, cuando el coito normal, realizado en las condiciones más favorables, lo reemplaza una masturbación o una polución espontánea; en cambio, llevan a la Neurosis de angustia todos los factores que estorban el procesamiento psíquico de la excitación sexual somática. Los fenómenos de la Neurosis de angustia se producen cuando la excitación sexual somática desviada de la psique se gasta subcorticalmente, en reacciones de ningún modo adecuadas. (Freud, 1895, p. 109).

Como lo plantea Freud (1895), la Neurosis de angustia muestra diferencias y semejanzas con otras neurosis, particularmente con la Histeria y con la Neurastenia. Con ésta última, tiene en común que la fuente de excitación que perturba reside en lo somático y no, como ocurre en la histeria, en el ámbito psíquico. Y respecto a las diferencias, podemos decir que hay cierta oposición entre los síntomas de la Neurosis de angustia y los de la Neurastenia, ya que ésta última es definida por la impresión de fatiga física, cefaleas, dispepsia, constipación, empobrecimiento de la vida sexual.

se los puede extirpar". (Freud, 1894, p. 50). Lo que puede hacerse es convertir esa representación intensa en una débil, es decir, arrancarle el afecto. Entonces, esa representación débil lo que hará es dejar de exigir al trabajo asociativo; pero el afecto divorciado de ella debe ser aplicado en otro empleo. Lo que ocurre en la Histeria, a diferencia de otras neurosis, es que el modo de volver inocua la representación incompatible, es trasponer a lo corporal el monto de afecto, para lo cual Freud propone el nombre de conversión.

Los síntomas más frecuentes que se manifiestan en la Histeria de conversión son por ejemplo una parálisis motriz, una contractura, una acción o una descarga involuntaria, un dolor, una alucinación. Estos síntomas sustituyen un decurso excitatorio que fue perturbado y así, toda esa energía ha sido concentrada en este fragmento. Más adelante plantea que la "solicitud somática" procura a los procesos psíquicos inconscientes una salida hacia lo corporal. El dolor estuvo presente en la situación en que sobrevino la represión y la parálisis motriz por ejemplo es la defensa frente a una acción que habría debido ejecutarse en aquella situación, pero que fue inhibida.

Luego de haber revisado las manifestaciones en el cuerpo, podemos decir que éstas (Histeria, Neurosis actuales) junto con lo que se denomina fenómeno psicósomático tienen en común que sus síntomas se manifiestan a nivel corporal. Aunque cabe aclarar que el fenómeno psicósomático no se constituye como síntoma en el sentido analítico del término. Y una de las diferencias entre ellas remite al origen etiológico.

Si bien los síntomas histéricos muestran cierto malestar físico, es decir que inervan en el cuerpo, estos no tienen relación alguna con lo biológico, ya que el síntoma que se da en el cuerpo del sujeto es resultado de un conflicto psíquico con etiología sexual.

El síntoma conversivo, es un producto sustitutivo que se forma a partir de un elemento reprimido, la represión genera que exista una inervación en el cuerpo a través de la cual el deseo puede aparecer en la conciencia como irreconocible y disfrazado, haciéndolo soportable para el sujeto.

Entonces en la Histeria la representación intolerable queda hecha inofensiva por la transformación de su magnitud de estímulo en excitaciones somáticas.

En la Neurosis de angustia se produce una falta de descarga de la excitación sexual, aquí interviene un mecanismo puramente somático ya que se produce una transformación directa de la excitación en angustia, sin que intervenga lo simbólico.

Se trata de una acumulación de excitación, y como consecuencia, la angustia que probablemente sobreviene debido a dicha excitación acumulada, no es susceptible de una descarga psíquica sino que es acumulada como excitación somática.

En definitiva el mecanismo de la neurosis de angustia puede pensarse y debe buscarse en la desviación de la excitación sexual somática respecto de lo psíquico, y en un consiguiente aprovechamiento anormal de dicha excitación.

Por lo tanto, a modo de síntesis podemos sostener que la excitación en cuya desviación se manifiesta toda neurosis es en la Neurosis de angustia puramente somática: excitación sexual somática y en la Histeria es psíquica: provocada por un conflicto.

EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO DESDE LA PERSPECTIVA FREUDIANA

Intentaremos comprender el fenómeno psicossomático desde una lectura freudiana, pero cabe mencionar que Freud no se refirió en un ningún momento a la enfermedad psicossomática, aunque sí se puede decir que ha dejado caminos abiertos que son los que trataremos de transitar en este apartado.

Trabajaremos los siguientes textos de Freud; "Proyecto de Psicología" de 1895, la Carta 52 a Fliess de 1896, "Introducción al narcisismo" de 1914, "Pulsiones y destinos de pulsión" de 1915, "Más allá del principio de placer" de 1920, "El yo y el ello" de 1923.

A partir de los caminos abiertos que Freud nos deja en estos textos mencionados, planteamos hipótesis acerca del fenómeno psicossomático tomando el texto "La perspectiva freudiana del fenómeno psicossomático" (2009) de Zulma López Arranz.

El Fenómeno Psicósomático Como Falla en la Segunda Retranscripción Psíquica

En el texto "Proyecto de psicología" Freud plantea los procesos psíquicos como estados cuantitativamente comandados por las neuronas. Se basa en dos ideas principales: por un lado la concepción cuantitativa que considera una diferencia entre los estados de actividad y reposo como una cantidad (Q, que tiene el mismo orden de magnitud que las cantidades del mundo exterior) y que está sometida a la ley de movimiento; y por otro lado la teoría de las neuronas que considera a éstas como partículas materiales que comandan la Q.

Para poder entender la concepción cuantitativa, es necesario comprender que la excitación neuronal debe ser tomada como cantidades que fluyen. Freud desarrolla un principio en relación a Q que se llama principio de inercia. Este principio plantea "la bi-escisión arquitectónica de las neuronas en motoras y sensibles, como un dispositivo para cancelar la recepción de Q'n mediante libramiento. (...) El principio de inercia proporciona el motivo para el movimiento reflejo". (Freud, 1895, p. 340). Cabe aclarar que el símbolo Q'n refiere a cantidad cuyo orden de magnitud es el intercelular (cantidad psíquica).

Un sistema de neuronas toma esta Q'n adquirida y la libra para la conexión como mecanismos musculares, y de este modo se mantiene exento de estímulo. Entonces, la función primaria de las neuronas es que intentan aliviarse de la cantidad de excitación, es decir que tienden a la



descarga. Otra función de ellas podría ser que entre los caminos de la descarga, son preferidos los que conllevan un cese del estímulo.

Sin embargo, Freud manifiesta que este principio puede ser quebrado por otra constelación. Las neuronas reciben estímulos endógenos (que deben ser también descargados) que provienen de las células del cuerpo y dan como resultado: hambre, respiración, sexualidad. A diferencia de lo que ocurre con los estímulos exteriores, el organismo no puede aplicar su Q para huir del estímulo.

Según López Arranz, estos estímulos endógenos de los que habla Freud pueden ser tomados como pulsiones, y la cancelación de este tipo de estímulo es posible mediante una intervención del "adulto auxiliador" desde el mundo exterior, que permita eliminar del interior del cuerpo el desprendimiento de Q'n. Dicha intervención Freud la denomina "acción específica". Este auxilio ajeno que permite el cese del estímulo, solo puede llevarse a cabo si este adulto auxiliador cumple con la función del entendimiento o comunicación. En relación a esta acción específica y a la cancelación del estímulo, como resultado de ésta, Freud enuncia: "el todo constituye una vivencia de satisfacción, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo". (Freud, 1895, p. 363).

¿Qué quiere decir Freud con esto? Estas consecuencias pueden remitir a la constitución de la subjetividad. Aquel objeto que satisface la necesidad, deja una huella mnémica que se sitúa en el sistema de las neuronas impasaderas, es decir, se guardará la cualidad del objeto. López

Arranz, dice al respecto que aquí se está hablando de aquel objeto mítico que será buscado e imposible de hallar. Hay algo que se pierde, queda aislado desde un principio: el Das Ding. Algo desde el interior del sujeto es llevado a un primer exterior que se establece antes de la represión y que queda por fuera de lo simbolizable.

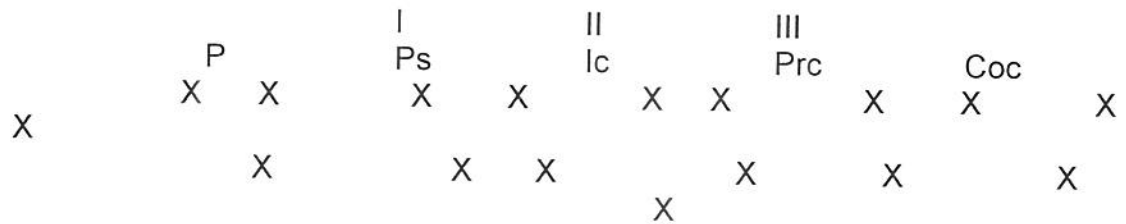
“La memoria tratará de lograr una percepción que es imposible, ya que ningún objeto podrá volver a producir la misma satisfacción, debido a que éste ha dejado tras su pérdida, una marca que da cuenta de una ausencia”. (López Arranz, 2009, p. 33). Sin embargo, en el caso del fenómeno psicossomático esto no sucedió, la acción específica no produjo aquella primera vivencia de satisfacción, solidaria con la huella mnémica en el inconsciente. Mientras haya huella podemos decir que el objeto se perdió desde el origen. Lo que ocurre en el fenómeno psicossomático es que no existe huella alguna del objeto perdido.

Esta autora sitúa al fenómeno psicossomático en relación a la pérdida del Das- Ding, como una operación fracasada que no permitió que el sujeto establezca una separación entre su primer interior y el exterior.

El otro texto de Freud que se hace necesario desarrollar brevemente es la carta 52, que forma parte de la correspondencia con Fliess. En esta carta menciona que “nuestro mecanismo psíquico se ha generado por estratificación sucesiva, pues de tiempo en tiempo el material preexistente de huellas mnémicas experimenta un reordenamiento según nuevos nexos, una retranscripción”. (Freud, 1896, p. 274). Luego agrega que lo nuevo de su

teoría es que la memoria preexiste de manera múltiple y no simple, y se encuentra registrada en diversos signos.

En este mismo texto plantea el siguiente esquema:



Donde P son las neuronas en las que se generan las percepciones a que se anuda conciencia. Estas no conservan ninguna huella de lo sucedido. “es que conciencia y memoria se excluyen entre sí” (Freud, 1896, p. 275).

Ps son los signos de percepción. “Es la primera transcripción de las percepciones, por completo insusceptible de conciencia y articulada según una asociación por simultaneidad”. (Freud, 1896, p. 275).

Ic, inconsciencia, es la segunda transcripción pero ordenada según otros nexos que pueden ser causales. Las huellas de este tipo pueden corresponder a recuerdos de conceptos, pero igualmente inasequibles a la conciencia.

Prc, preconciencia, es la tercera retranscripción que está ligada a representaciones palabra y corresponden al yo.

Desde esta Prc, las investiduras devienen conscientes de acuerdo con ciertas reglas, y por cierto que esta conciencia pensar secundaria es de efecto posterior (...) en el orden del tiempo, probablemente

anudada a la reanimación alucinatoria de representaciones palabra, de suerte que las neuronas conciencia serían también neuronas percepción y en sí carecerían de memoria. (Freud, 1896, p. 275).

Cabe destacar lo que Freud plantea luego del desarrollo del esquema anterior:

Las transcripciones que se siguen unas a otras constituyen la operación psíquica de épocas sucesivas de la vida. En la frontera entre dos de estas épocas tiene que producirse la traducción del material psíquico. Y me explico las peculiaridades de las psiconeurosis por el hecho de no producirse la traducción para ciertos materiales, lo cual tiene algunas consecuencias. (Freud, 1896, p. 276).

Volviendo al fenómeno psicossomático, mencionamos la pregunta que López Arranz se hace respecto del lugar en que se sitúa aquel material que no puede transcribirse en el caso del fenómeno psicossomático. Y tomando nuevamente la cita freudiana anterior, López Arranz sostiene la hipótesis “el fenómeno psicossomático queda por fuera del inconsciente, estructurado por las leyes del proceso primario, ya que el material psíquico, luego de ser percibido, pasó la primer transcripción y allí quedó fijado”. (López Arranz, 2009, p. 40).

A partir de que la estructura en lo simbólico se interponga entre la percepción y la conciencia, es que podemos hablar de inconsciente. Por lo tanto, la constitución del sujeto depende de lo que ocurra entre percepción y conciencia, a partir de la incidencia de la estructura significante.

La raíz de lo psicossomático puede pensarse como una lesión montada sobre una necesidad. Si consideramos que la necesidad vivida por el niño en estado de indefensión requiere de la acción específica de la que hablamos anteriormente, ante el grito del niño como descarga de estímulos internos que producen dolor, es necesario que se realice cierta decodificación y así poder satisfacer esa necesidad. Cuando esta descarga no se encuentra mediatizada por el lenguaje, se podría pensar que el material que no pasa a la segunda retranscripción se inscribe de modo directo (sin pasar por lo simbólico) sobre el soporte material del cuerpo. Además se ubica al fenómeno psicossomático en Ps (signos de percepción), es decir, "se trata de la primera transcripción de las percepciones, por completo insusceptible de conciencia y articulada según una asociación por simultaneidad". (López Arranz, 2009, p. 16).

En el fenómeno psicossomático, la fijación se produce por una operación fallida que no estableció una separación entre ese interior y ese exterior. Es una falla en el nivel simbólico, ya que dicha operación era la responsable de la "inscripción directa" sobre el organismo. Entonces, la descarga pulsional no puede entramarse psíquicamente y recae sobre el organismo viviente.

Zulma López Arranz ubica el origen del fenómeno psicossomático en aquella escena primaria, que ya describimos anteriormente, donde el niño se encuentra en un estado de desvalimiento y desamparo y necesita, para poder satisfacer el estímulo pulsional, de aquel "adulto auxiliador" del que Freud habló en "Proyecto de Psicología".

En aquel texto Freud plantea que "si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, este es capaz de consumir sin más en el interior de su cuerpo la operación requerida para cancelar el estímulo endógeno". (Freud, 1895, p. 363).

Lo que ocurre en el fenómeno psicossomático es que la respuesta del Otro, es decir del adulto auxiliador, que transforma aquel grito del bebé en una comunicación, no conlleva la acción específica que daría como resultado el cese del estímulo.

"La experiencia de satisfacción es la que se produce cuando el adulto auxiliador realiza la acción específica que conlleva la satisfacción de la necesidad. Ella nos indica que el lenguaje está presente desde que se pone en marcha el aparato". (López Arranz, 2009, p. 43). Esto no ocurriría en el fenómeno psicossomático, ya que al quedar por fuera del inconsciente hay una falla a nivel simbólico que no permite la inscripción de la huella en el sistema de neuronas impasaderas. Por lo tanto, si es imposible la descarga, se produce un acrecentamiento cuantitativo que es vivenciado como displacer por el aparato, y esa descarga es llevada, por otros rodeos, hacia un órgano o una función. Entonces, se podría plantear que el fenómeno

psicosomático supone una falla de la tendencia a mantener los niveles de energía en cantidades más bajas posibles. Habría un fracaso en los dispositivos de los sistemas de neuronas respecto de Q'n.

La Fijación del Fenómeno Psicossomático en el Autoerotismo

Otro texto que trabajaremos de Freud es "Introducción al narcisismo" de 1914.

El término narcisismo hace referencia a aquellos casos en que el individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo y lo contempla con agrado, lo acaricia y lo besa, hasta llegar a una completa satisfacción. Siguiendo la teoría de la libido, se puede decir; que la libido sustraída al mundo exterior ha sido aportada al yo, surgiendo así un estado al que se puede dar el nombre de narcisismo.

Para poder desarrollar su teoría del narcisismo, Freud considera el caso de los enfermos de demencia praecox (según Kraepelin) o de esquizofrenia (según Bleuler), pero él los denomina "parafrénicos". En estos enfermos se desatacan dos características fundamentales: el delirio de grandeza y el retiro de su libido respecto del mundo exterior.

Luego plantea que también los neuróticos han resignado de alguna manera su vínculo con el mundo exterior, pero sí conservan un vínculo erótico con personas y cosas en el mundo de la fantasía. A este fenómeno, Freud lo llama "introversión de la libido".

Sin embargo, se puede interrogar acerca de lo que ocurre con aquella libido sustraída de los objetos, y la respuesta a ello es que la libido fue conducida al yo, entonces ahí es donde nace una conducta que podemos llamar “narcisismo”. Tomando el caso de los “parafrénicos”, decimos que el delirio de grandeza es una muestra del resultado que da la libido vuelta al yo. Pero aquí, no hay una reacción nueva, sino que se amplía el estado anterior y esto es lo que Freud da a conocer como el narcisismo secundario. Este “nace por el replegamiento de las investiduras de objeto, pero que se edifica sobre otro, que es primario”. (López Arranz, 2009, p. 55).

Freud plantea que la investidura libidinal del yo es originaria. A partir de esta afirmación nos preguntamos; ¿cómo podría ubicarse una investidura anterior a la constitución del yo? Recordemos una de las hipótesis que sostiene López Arranz respecto del fenómeno psicósomático: “es una formación que tiene sus orígenes en las mociones pulsionales primordiales que quedaron retenidas en la etapa del autoerotismo, anterior a la represión”. (López Arranz, 2009, p. 55).

Recordemos que el autoerotismo es una etapa anterior al narcisismo. Aquí las mociones pulsionales parten del ello. Freud en su texto “El yo y el ello” plantea que desde un comienzo, la libido está acumulada en el ello, mientras que el yo se halla aún formándose o es endeble. El ello envía parte de esta libido a investiduras eróticas de objeto, a continuación de esto el yo consolidado procura apoderarse de esta libido de objeto y asignarse al ello como objeto de amor. Entonces diremos que el narcisismo del yo es un narcisismo secundario, sustraído de los objetos. Ahora podemos

comprender que la investidura originaria anteriormente se encontraba en el ello.

Freud en "Introducción al narcisismo" plantea dos cuestiones que le traen cierta dificultad. Una de ellas tiene que ver con la relación que guarda el narcisismo con esta etapa del autoerotismo. Y a ello responde diciendo que es necesario que esté ausente desde el principio en el individuo una unidad comparable al yo; este tiene que ser desarrollado. "Las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya". (Freud, 1914, p. 74).

Consideramos importante mencionar la siguiente cita freudiana para poder comprender de alguna manera el fenómeno psicossomático:

Hemos discernido a nuestro aparato anímico sobre todo como un medio que ha recibido el encargo de dominar excitaciones que en caso contrario provocarían sensaciones penosas o efectos patógenos. La elaboración psíquica presta un extraordinario servicio al desvío interno de excitaciones no susceptibles de descarga directa al exterior, o bien cuya descarga directa sería indeseable por el momento. (Freud, 1914, p. 82).

Según López Arranz en el fenómeno psicossomático existe un fracaso de los dispositivos que comprenden al aparato anímico para poder dominar la suma de excitación. Hay una imposibilidad de elaborar psíquicamente

gracias a una falla simbólica que no permite la descarga mediante la asociación de la palabra, esto se debe a que este fenómeno es anterior a la libido de objeto y al narcisismo, y por ello exterior al mecanismo de la represión, lo que da como resultado que no exista una huella de éste en el inconsciente reprimido.

Si el fenómeno psicossomático corresponde a la etapa del autoerotismo, en consecuencia se encuentra en el ello la fuente de la investidura libidinal. Pero aquí, la libido toma para investir un órgano o una función y esto se produce por la imposibilidad de descarga hacia el mundo exterior, es decir, no hay una tramitación a través de lo anímico. Entonces podríamos concluir que “en el fenómeno psicossomático la investidura produce una lesión real sobre el órgano” (López Arranz, 2009, p. 63).

La Descarga Pulsional Sobre el Sustrato Material del Cuerpo

En este apartado abordaremos el texto de Freud “Pulsiones y destinos de pulsión” de 1915. Haremos un breve recorrido del término *pulsión* y explicaremos las ideas principales del texto que puedan ayudarnos a entender el fenómeno psicossomático.

Freud en este texto define la pulsión como un “concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante (...) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como

una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal”. (Freud, 1915, p.116).

“Las pulsiones son numerosas, surgen de diversos fuentes orgánicas que al comienzo actúan con independencia unas de otras y que sólo después se reúnen en una síntesis más o menos acabada”. (López Arranz, 2009, p. 70).

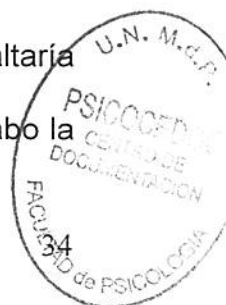
Freud también explica los diferentes destinos de la pulsión; el trastorno hacia lo contrario, la vuelta hacia la persona propia, la represión y la sublimación, de los cuales los últimos dos no los trabaja profundamente en este texto.

El trastorno hacia lo contrario se presenta como la vuelta de una pulsión de la actividad hacia la pasividad, y como un trastorno en relación al contenido.

Entonces “la vuelta sobre la propia persona y la vuelta de la actividad a la pasividad convergen, ello nos sería de más fácil comprensión si pensamos que el masoquismo es un sadismo vuelto hacia el propio yo, y que la exhibición incluye el mirarse el propio cuerpo”. (López Arranz, 2009, p. 71).

Los destinos de la pulsión; la vuelta sobre el yo propio y el trastorno de la actividad en pasividad dependen de la organización narcisista del yo. Y pueden corresponder con los mecanismos de defensa en fases más elevadas de desarrollo yoico.

Retomando la cuestión del fenómeno psicossomático, nos faltaría saber de qué modo la pulsión toma a la propia persona para llevar a cabo la



descarga. Para ello es necesario hacer un pequeño recorrido que haremos a continuación.

Freud también señala que existe una oposición entre yo y no-yo (afuera). En otras palabras; se impone desde un principio al individuo, por la experiencia de que puede satisfacer los estímulos exteriores a través de la actividad muscular, pero se encuentra en estado indefenso ante los estímulos pulsionales. La polaridad placer-displacer adhiere a una serie de la sensación para la decisión de las acciones voluntarias. La oposición activo-pasivo no se debe confundir con las anteriores (yo-sujeto y afuera-objeto). El yo actúa de modo pasivo hacia el mundo exterior mientras recibe sus estímulos, y de manera activa cuando reacciona frente a ellos. Entonces, Freud menciona que el yo-sujeto se comporta pasivamente hacia los estímulos exteriores, y activamente por sus propias pulsiones.

Ahora bien, ¿dónde podría situarse el fenómeno psicossomático? Zulma López Arranz sostiene una hipótesis que refiere a la inclusión en una etapa anterior donde no es posible diferenciar el adentro del afuera, entonces se podría pensar en un destino de la pulsión. Y como aquí no puede ser dirigida la descarga hacia el exterior, se toma el sustrato material del cuerpo constituyéndose así como objeto en donde converge con una vuelta de la actividad a la pasividad.

Entonces “el fenómeno psicossomático es el lugar donde la pulsión encuentra la satisfacción, nos estamos refiriendo a la especificidad del mismo. La lesión es el lugar de la satisfacción pulsional”. (López Arranz, 2009, p. 74).

Para terminar este apartado se puede decir; por un lado; que el fenómeno psicossomático podría pensarse como el destino de la pulsión de la vuelta hacia la propia persona. La especificidad de este fenómeno es que se realiza tomando como objeto para la satisfacción pulsional al cuerpo propio. Es decir, el lugar para dicha satisfacción es el órgano o la función del órgano donde se localiza la lesión. Por lo tanto, se podría decir que el destino pulsional en el fenómeno psicossomático es la lesión en el soporte material del propio cuerpo.

Y por otra parte, en el fenómeno psicossomático confluyen la actividad pulsional, que se puede comprender desde el masoquismo en donde la pulsión origina una modificación mediante la lesión, y la pasividad, ya que el soporte material del cuerpo permite inscribir de modo pasivo esas satisfacciones del padecer. Dicho padecimiento cae sobre la misma persona.

Fenómeno Psicossomático: un Nombre Para la Pulsión de Muerte

Anteriormente situamos al fenómeno psicossomático como el efecto de un fracaso del dispositivo del funcionamiento del aparato psíquico. López Arranz, sostiene que dicho aparato psíquico se encuentra “reglado” por el principio de placer, lo que no significa que se encuentre gobernado por éste.

En el texto “Proyecto de psicología” que trabajamos inicialmente Freud señala que el principio de inercia es quebrado por alguna

“constelación” que desde el mundo interior contribuye estímulos de los cuales el organismo no logra huir.

Ahora bien, confirmamos nuevamente, según L. Arranz que “el fenómeno psicósomático es una formación que tiene su origen en las mociones pulsionales primordiales, que quedaron retenidas en un momento del desarrollo psíquico anterior a la represión”. (López Arranz, 2009, p. 82).

Freud en su texto “Más allá del principio del placer” de 1920, cree que en la mayoría de los casos al aparato psíquico lo pone en funcionamiento una tensión displacentera, y luego adopta tal orientación que su resultado concuerda con una disminución de aquella.

Luego, hace una aclaración que se refiere con el término “placer” y “displacer” a la cantidad de excitación que se halla presente en la vida anímica, y no ligada. Entonces, el displacer corresponde a un aumento de dicha cantidad, y el placer a una disminución de ella.

La idea que sostiene Freud respecto de que el principio de placer rige la vida anímica, se sostiene también en la hipótesis de que el aparato psíquico trata de mantener lo más bajo posible o de modo constante la cantidad de excitación que se halla en él. Por lo tanto, el principio de placer procede del principio de constancia. Luego de esto, aclara que para él no es correcto hablar de un imperio del principio de placer sobre el curso de los procesos anímicos. Y plantea que si se diera de esa manera, casi todos los procesos anímicos tendrían que ir seguida de placer o llevar a él; y la experiencia no permite llegar a esta conclusión. Por lo tanto, va a decir que: “en el alma existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas

otras fuerzas o constelaciones la contrarían, de suerte que el resultado final no siempre puede corresponder a la tendencia al placer". (Freud, 1920, p. 9).

Freud plantea en este mismo texto que el principio de placer es un modo de trabajo primario del aparato psíquico, para la autopreservación del organismo que atraviesa diversas dificultades del mundo exterior. Bajo las pulsiones de autoconservación del yo, es relevado por el principio de realidad, que exige y puede postergar la satisfacción, renunciar a las oportunidades de lograrla y tolerar temporalmente el displacer en el largo rodeo hacia el placer.

También trabaja el tema de la neurosis traumática y dice que en ésta se destacan dos rasgos importantes: que lo causal parece ubicarse en el factor de la sorpresa, es decir en el terror, y que un paralelo daño físico o herida contrarresta en la mayor parte de los casos la realización de la neurosis.

Por otro lado, una fuente de displacer surge a partir de que el Yo va hacia organizaciones mas elevadas. Freud enuncia al respecto: "Casi toda la energía que llena el aparato proviene de las mociones pulsionales congénitas, pero no se las admite a todas en una misma fase de desarrollo". (Freud, 1929, p. 10).

López Arranz plantea que en la cita anterior, Freud hace referencia a aquellas pulsiones que por sus metas no llegan a ser conciliables con la instancia del Yo, se reprimen en fases inferiores del desarrollo psíquico, quitándose la probabilidad de satisfacción, y luego logran una satisfacción sustitutiva, por ejemplo mediante el síntoma, ésta es experimentada como

displacer. “Todo displacer neurótico es de esa índole, un placer que no puede ser sentido como tal”. (López Arranz, 2009, p. 84).

Ahora bien, esas mociones pulsionales congénitas recorren un camino por el transcurso del desarrollo psíquico. Y basándonos en los apartados anteriores, se puede decir que dichas mociones pulsionales no han pasado la represión. Entonces, como dijimos en un principio; el fenómeno psicósomático es el efecto de un fracaso en la segunda retranscripción, y se sitúa por fuera del inconsciente. Por lo tanto, se trata de pulsiones primordiales que se encuentran detenidas en el autoerotismo.

Más adelante, esta autora plantea una manera de pensar los “brotos” o la “periodicidad” del fenómeno psicósomático en relación al texto que nos ocupa en este momento, “Más allá del principio de placer”.

Una hipótesis al respecto puede ser encontrada desde la compulsión a la repetición. Esta deriva de las pulsiones y puede primar sobre el principio de placer.

Freud en cuanto a la compulsión a la repetición plantea que lo que ésta hace revivenciar de alguna manera puede provocar displacer al yo, puesto que deja ver claramente las operaciones de mociones pulsionales reprimidas. Este tipo de displacer no se opone al principio de placer, es decir, es displacer para un sistema y, a su vez, satisfacción para otro. La compulsión de repetición devuelve vivencias del pasado que no pueden provocar placer, y tampoco en aquel tiempo pudieron ser satisfacciones, ni siquiera de las mociones pulsionales reprimidas.

Respecto a la compulsión de repetición, Freud aconseja que para evitar pensar que en el curso de un análisis, la lucha contra las resistencias que se enfrentan son del inconsciente, nos plantea que “lo inconsciente, vale decir, lo reprimido no ofrece resistencia a los esfuerzos de una cura”. (Freud, 1920, p. 19). Aquí pone en oposición el Yo coherente y el Yo reprimido. “En el interior del Yo es mucho lo inconsciente”. (López Arranz, 2009, p. 89).

El enfermo en análisis puede no acordarse lo reprimido, sino más bien repite lo reprimido como vivencia presente, es decir, al modo de una acción, en lugar de recordarlo.

Freud vincula la compulsión a la repetición a lo inconsciente no reprimido y enuncia:

Ahora bien, los neuróticos repiten en la transferencia todas estas ocasiones indeseadas y estas situaciones afectivas dolorosas, reanimándolas con gran habilidad. (...) Nada de eso pudo procurar placer entonces; se creería que hoy produciría un displacer menor si emergiera como recuerdo o en sueños, en vez de configurarse como vivencia nueva. Se trata, desde luego, de la acción de pulsiones que estaban destinadas a conducir a la satisfacción; pero ya en aquel momento no la produjeron, sino que conllevaron únicamente displacer. Esa experiencia se hizo en vano. Se la repite a pesar de todo; una compulsión esfuerza a ello. (Freud, 1920, p. 21).

Volviendo a nuestro caso del fenómeno psicossomático, ¿qué podríamos decir acerca de la relación entre aquellas neurosis traumáticas y el fenómeno psicossomático? A partir de la lectura del texto de Zulma López Arranz diremos lo siguiente: en el caso de las neurosis traumáticas, hay una falta del “apronte angustiado” en el enfermo que la padece, y esto hace que su aparato psíquico se desborde ya que no tiene la posibilidad de prepararse para hacerle frente al peligro externo. En el caso del fenómeno psicossomático, el estado de desamparo, del que hablábamos antes, ante el peligro hace que sea necesaria la intervención del adulto auxiliador para llevar adelante aquella acción específica necesaria. Los estímulos que provienen del interior requieren la función del “entendimiento” por parte del adulto. Si no se logra esta acción, el aparato psíquico se encontrará desbordado. En ambos casos, el enfermo se mantiene fijado psíquicamente al trauma.

Retomando el tema de la compulsión a la repetición y vinculándolo con el fenómeno psicossomático, se puede interrogar acerca de qué ocurre si aquello que se repite se encuentra por fuera del inconsciente, no teniendo la posibilidad de encontrar una huella en el recuerdo. Por ejemplo, según López Arranz, los pacientes que presentan algún fenómeno psicossomático repiten una y otra vez aquella enfermedad de la cual se aquejan, y no sólo en relación al dolor sino también por las limitaciones que puede conllevar. Sin embargo – sostiene L. Arranz – en los discursos de estos pacientes no se ve una integración de la enfermedad a su historia. No se hallan implicados subjetivamente al respecto. Muchas veces ese padecimiento no

lo incluyen junto con sus otros malestares. Se trata de un cuerpo doliente al que sólo puede dar sentido el saber médico.

“El fenómeno psicossomático no es cuestión de estructura. (...) no estamos en la búsqueda de un mecanismo defensivo que le haga de soporte. (...) Puede darse dentro de cualquier estructura”. (López Arranz, 2009, p. 90).

Esta autora sostiene que la diferencia de ese tipo de compulsión a la repetición que se puede hallar en el paciente que somatiza, es que ésta, por no poder inscribirse en lo simbólico, funciona como una lesión – inscripción, quedando así una marca sobre el organismo. Se debe tener en cuenta, como ya mencionamos, que en el fenómeno psicossomático hay una falla en la segunda retranscripción, por lo tanto no hay huella. Aquí, la modalidad de la repetición deja de lado lo psíquico y se manifiesta mediante el fenómeno psicossomático a través de la lesión que marca el cuerpo frente a la imposibilidad del reencuentro con la huella que no fue inscrita en el inconsciente reprimido.

Por lo tanto, se puede decir que en este fenómeno del que estamos hablando, la compulsión a la repetición conduciría a aquellos momentos en donde las pulsiones primordiales debieron haber sido satisfechas por aquel adulto auxiliador.

Freud en el capítulo IV plantea la cuestión de la protección antiestímulo que se obtiene del siguiente modo:

Su superficie más externa deja de tener la estructura propia de la materia viva, se vuelve inorgánica, por así decir, y en lo sucesivo opera apartando los estímulos, como un envoltorio especial o membrana; vale decir, hace que ahora las energías del mundo exterior puedan propagarse sólo con una fracción de su intensidad a los estratos contiguos, que permanecieron vivos. (Freud, 1920, p. 27).

La tarea de protegerse contra estos estímulos es muy importante. Se halla dotado de una reserva energética que le es propia, y en su interior hay diversas formas de transformación de la energía.

Además, este estrato sensitivo recibe excitaciones desde el interior. Ahora bien, hacia afuera hay protección antiestímulo, y las cantidades de excitación funcionarán en una escala reducida; pero hacia adentro, aquella no es posible, y las magnitudes de excitación de los estratos profundos se propagan hasta el sistema directamente y en medida no reducida, y algunos caracteres de su decurso provocan la serie placer y displacer.

En consecuencia, se las tratará como si no actuasen desde el interior, sino desde afuera, con el propósito de aplicarles una defensa mediante la protección antiestímulo.

Por otro lado, plantea que las excitaciones que vienen de afuera y que tienen una fuerza como para perforar la protección antiestímulo, las denomina traumáticas. Entonces, un suceso como el trauma externo producirá una gran perturbación económica energética del organismo y pondrá en funcionamiento todos los medios defensivos. Sin embargo, en un

comienzo el principio de placer quedará abolido. Y ya no se podrá defender al aparato psíquico de los grandes volúmenes de estímulo. Aquí se plantea que lo que debe realizarse es dominar el estímulo, es decir, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron para luego poder conducirlos a su tramitación.

En cuanto al displacer que se produce específicamente del dolor corporal, Freud sostiene la idea de que esto se debe a que la protección antiestímulo fue perforada en un área circunscrita. Por lo tanto, desde este lugar de la periferia acuden al aparato anímico excitaciones continuas.

A raíz del dolor corporal se origina una investidura elevada, que se denomina narcisista, que proviene del lugar doliente del organismo. El paso del dolor corporal al dolor anímico se corresponde con la transformación de investidura narcisista a una investidura de objeto.

Aquí, cabe aclarar –según L. Arranz- en relación a nuestro tema del fenómeno psicósomático, que si bien éste comparte con la enfermedad orgánica el dolor, debe señalarse que en el fenómeno psicósomático no se trata de una relación narcisista.

También Freud en “Más allá...”, mantiene la creencia de que “un sistema de elevada investidura (...) es capaz de recibir nuevos aportes de energía fluyente y trasmudarlos en investidura quiescente (...) “ligarlos” psíquicamente. Cuanto más alta sea su energía quiescente propia, tanto mayor será también su fuerza ligadora; y a la inversa...” (Freud, 1920, p. 30). La “ligazón” de la energía consiste en un transporte desde el estado de libre

fluir hasta el estado quiescente. Es decir, va desde una energía libre a una energía ligada.

Luego plantea que si bien el aparato anímico intenta tramitar las grandes cantidades de excitación por medio de la ligazón, el dolor tiene también otro mecanismo de descarga. Este se cumple por vía de reflejo, sin la tramitación de lo psíquico. Es aquí, donde se sitúa el fenómeno psicossomático.

Entonces en el fenómeno psicossomático se encuentra una elevada magnitud de excitación que corresponde a pulsiones primordiales del autoerotismo, que por quedar retenidas en dicha etapa no pudieron pasar a la represión, y por ese motivo no puede producirse la ligazón y así tramitarse anímicamente, sino que lo hace vía reflejo.

Según L. Arranz en el fenómeno psicossomático hay una ruptura de la barrera antiestímulo, pero en este caso es denegada la ligazón, en otras palabras, la tramitación psíquica.

Nuestra autora plantea que este fenómeno tiene condición de trauma, debido a que es imposible la tramitación psíquica ya que se trata de pulsiones primordiales autoeróticas que quedaron detenidas en el estadio anterior a la represión, por fuera del inconsciente. Por lo tanto, como la descarga no puede ser tramitada a través de lo anímico es cursada por el mecanismo reflejo, sobre el soporte material del cuerpo.

En este texto, "Más allá del principio de placer", Freud retoma la cuestión de las pulsiones y trabaja sobre ellas.

“Una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas, sería una suerte de elasticidad orgánica o, si se quiere, la exteriorización de la inercia en la vida orgánica”. (Freud, 1920, p. 36).

En la cita que recién realizamos se puede ver reflejado cómo concibe Freud la pulsión. “Todas las pulsiones son conservadoras, adquiridas históricamente y tendientes a alcanzar el nivel anterior”. (Z, López Arranz, 2009, p. 90).

López Arranz toma una idea de Freud en este texto que se basa en que “la meta de la vida es la muerte y, retrospectivamente lo inanimado estuvo antes ahí que lo vivo” (Freud, 1920, p. 38). Es decir, la meta de la vida es regresar a un estado anterior que lo vivo dejó y que desea regresar por más rodeos que la evolución interfiera.

Freud explica el proceso mediante el cual se originó la vida en la materia inanimada, y de ese modo pudo surgir la conciencia en esa materia viva. La tensión que se crea en el material inanimado luchó por nivelarse, y de esta manera surgió la primera pulsión, la de volver a lo inanimado.

A la materia viva en un comienzo no le resultaba difícil morir, hasta que unas alteraciones que provienen de afuera, obligaron a la vida a desviarse y así dar rodeos en cuanto a su camino vital originario. “No podemos llegar a otras conjeturas acerca del origen y la meta de la vida si nos atenemos a la idea de la naturaleza exclusivamente conservadora de las pulsiones” (Freud, 1920, p. 38).

Ahora bien, tomando las interrogaciones que se hace López Arranz; ¿cuál es entonces el estatuto de las pulsiones de autoconservación? ¿Cómo se insertan éstas en el campo pulsional, si la meta de la vida es alcanzar la muerte?

Las pulsiones de autoconservación son pulsiones parciales que intentan asegurar de algún modo la vía hacia la muerte y alejan los caminos de regreso a lo inorgánico que no sean las que se originan de la vida misma. “El organismo sólo quiere morir a su manera” (Freud, 1920, p. 39).

Y L. Arranz plantea al respecto que si la vida no quiere curarse, debido a que es un camino hacia la muerte, ¿por qué toma los caminos más largos o realiza esos rodeos que son desvíos hasta que llegue su destino último?

En cuanto al fenómeno psicossomático se interroga “¿por qué en el fenómeno psicossomático, la vida encuentra esos “atajos” por medio de un “cortocircuito”, para no ir hacia la muerte directamente?” (López Arranz, 2009, p. 98).

Por lo tanto, en el fenómeno psicossomático hay una manera particular de entramado de la pulsión de muerte y de la pulsión de vida.

Luego sostiene la premisa de que “todo ser vivo tiene que morir por causas internas” (Freud, 1920, p. 43). Según Freud estamos habituados a pensar de esa manera. “Si uno mismo está destinado a morir, y antes debe perder por la muerte a sus seres más queridos, preferirá estar sometido a una ley natural incontrastable, la sublime (...) (Necesidad), y no a una contingencia que tal vez habría podido evitarse”. (Freud, 1920, p. 44).

Según Freud, entonces, existen dos clases de pulsiones: las que tratan de conducir la vida a la muerte, y, las sexuales que aspiran a la renovación de la vida, y la realizan.

Las pulsiones de vida tienen que ver con nuestra percepción interna, son revoltosas, y constantemente aportan tensiones cuya tramitación es sentida como placer. Las pulsiones de muerte actúan en forma inadvertida. El principio de placer se encuentra al servicio de las pulsiones de muerte; pero igualmente tiene relación con los estímulos que provienen del mundo exterior, los cuales son considerados peligros por ambas clases de pulsiones, pero muy en particular con relación a los estímulos que vienen del interior, que intentan dificultar la supervivencia del aparato anímico.

En cuanto al fenómeno psicossomático, Zulma L. Arranz plantea que esta expresión puede ser un nombre para la pulsión de muerte, inscripta directamente sobre el soporte material del cuerpo. Lo sitúa como un "cortocircuito", en el sentido de acortar el recorrido de regreso a lo inorgánico, allí se refleja la pulsión de muerte (muda) en arduo trabajo, es decir, lesionando al cuerpo o función de éste. Pero al mismo tiempo, "algo" se inscribe, estamos hablando de la pulsión de vida que trata de retrasar el camino hacia la muerte. Volvemos a mencionar que se trata de un particular modo de entramado pulsional.

En el fenómeno psicossomático, la pulsión de muerte toma al cuerpo propio como sustrato material en donde se llevará a cabo la descarga necesaria de la cantidad de excitación que da como resultado una lesión o la destrucción de un órgano.

El Fenómeno Psicossomático Como una Formación del Inconsciente no Reprimido

Como se mencionó anteriormente debido a una falla en la segunda transcripción, el fenómeno psicossomático queda en una relación ectópica respecto del inconsciente. Pero, cabe aclarar que el inconsciente al cual nos referimos era el correspondiente al sentido sistémico, de modo que queda equiparado a lo "reprimido".

Ahora bien, Freud comienza desarrollando su texto "El yo y el ello" partiendo de una premisa básica en donde plantea que existe una diferenciación entre lo consciente e inconsciente.

Nos transmite a continuación de esto que la expresión "ser consciente" invoca una percepción inmediata y segura y también plantea que un elemento psíquico – como es una representación – no es consciente de modo duradero, sino que el estado de conciencia pasa con rapidez y la representación puede volver a ser consciente bajo ciertas condiciones. Por lo tanto, ese elemento psíquico estuvo latente pero en todo momento fue susceptible de hacerse consciente. Aquí, agrega Freud que puede decirse que tal elemento ha sido inconsciente, dando como resultado una coincidencia de eso "inconsciente" con "latente-susceptible de conciencia" (Freud, 1923, p. 16).

Pero existen además otras representaciones que – desde el punto de vista económico – se conciben como muy intensas, pueden acarrear efectos

intensos sin devenir a su vez conciente, y se necesita de un trabajo particular para hacerlo conciente”. (Freud, 1923, p. 19).

Por lo tanto, según Freud, lo lcc no va a coincidir con lo reprimido, pero si es correcto enunciar que todo lo reprimido es lcc, sin embargo no todo lo lcc es, por serlo, reprimido. Una parte del yo puede ser lcc, y esto lcc del yo no es latente al modo de lo Prcc.

Podemos decir que según López Arranz, es allí donde se puede ubicar el fenómeno psicósomático. Ella sigue sosteniendo la hipótesis de que éste fenómeno está por fuera del inconsciente (reprimido), y agrega que “el fenómeno psicósomático es una formación del inconsciente no reprimido” (López Arranz, 2009, p. 110).

Cabe agregar una aclaración. Qué ocurre en el caso del fenómeno psicósomático. Aquí hay una dificultad para poder tener noticia de lo inconsciente, ya que no puede hacerse conciente debido a que pertenece al lcc, que no fue reprimido.

En el caso del fenómeno psicósomático, se entiende que las grandes magnitudes de excitación que no logran descargarse hacia el mundo exterior, por falta de representaciones que lo enlacen a la representación palabra, son las que, sin dialéctica alguna, producen la lesión directamente sobre el soporte material del cuerpo.

“La lesión del organismo viviente podría equipararse a una forma de inscripción directa, sin pasaje por la estructura del lenguaje”. (López Arranz, 2009, p. 114).

Aquello que quedó por fuera del inconsciente reprimido, sin ninguna posibilidad de poder ser enlazado a una representación palabra, por no haber logrado constituirse en forma adecuada ese primer exterior del sujeto, descarga lo pulsional sobre un órgano y produce la lesión.

En el capítulo tres del texto “El yo y el ello”, Freud comienza a desarrollar una instancia anímica que se diferencia dentro del yo, a la que llama ideal-yo o superyó. Esta pieza del yo mantiene una relación menos firme con la conciencia.

Es importante enunciar la siguiente cita de Freud para los fines del tema que se está investigando:

Al comienzo de todo, en la fase primitiva oral del individuo, es por completo imposible distinguir entre investidura de objeto e identificación. Más tarde, lo único que puede suponerse es que las investiduras de objeto parten del ello, que siente las aspiraciones eróticas como necesidades. El yo, todavía endeble al principio, recibe noticia de las investiduras de objeto, les presta su aquiescencia o busca defenderse de ellas mediante el proceso de la represión”. (Freud, 1923, p. 31).

El párrafo anterior tiene una gran importancia ya que permite afirmar el supuesto que plantea que el fenómeno psicossomático se ubica en el autoerotismo, es decir, en el momento en que al individuo le resulta imposible distinguir entre investidura de objeto e identificación. Y recordamos

el otro supuesto que ubica a tal fenómeno como una falla en la operación de separación, ya que esto justificaría la no diferenciación entre el objeto y el sujeto.

En lo citado previamente, Freud enuncia que “más tarde” las investiduras de objeto partirán del ello. Ahora bien, “¿qué ocurre cuando el yo recibe noticias de las investiduras de objeto? En tal caso el yo le da su aprobación o se defiende de ellas mediante el proceso de la represión”. (López Arranz, 2009, p. 119).

En el capítulo V de “El yo y el ello”, Freud desarrolla la conformación del superyó.

Freud señala aquí que la posición del superyó, dentro del yo, se debe a dos razones: por un lado, a la identificación inicial, ocurrida cuando el yo era débil todavía. Por otro lado, el superyó es el heredero del complejo de Edipo y por lo tanto introdujo en el yo los objetos más importantes.

El superyó mantiene una gran afinidad con el ello, debido a que desciende de las primeras investiduras de objeto del ello. El superyó se sumerge en el ello y se encuentra más distanciado de la conciencia que el yo.

Freud descubrió estos nexos gracias a la práctica psicoanalítica, más específicamente a la reacción terapéutica negativa. Descubre un factor “moral”, donde el sentimiento de culpa encuentra su satisfacción en la enfermedad y no logra renunciar al castigo de su padecer. Dicho sentimiento de culpa es mudo para el enfermo, solo le dice que es enfermo y no culpable.

Volviendo al caso del fenómeno psicossomático; nos apoyamos en la pregunta que López Arranz se hace respecto a los vínculos entre el yo, el superyó y el ello en dicho fenómeno. Se interroga sobre si existe o no un conflicto entre éstas instancias psíquicas, y si lo hay en dónde se lo podría situar.

Debe tenerse en cuenta que, según López Arranz, el fenómeno psicossomático puede darse en cualquiera de las estructuras psíquicas conocidas, y que "...se trata de una formación del ello pulsional, constituidas por pulsiones autoeróticas anteriores a la investidura de objeto...". (López Arranz, 2009, p. 123).

Sabiendo que las investiduras provienen del ello, se puede decir que el fenómeno psicossomático queda por fuera de la asociación lingüística, entonces el yo se comporta, en cuanto al fenómeno psicossomático, como ante lo no sabido, no discernido, no reprimido. No se encuentra en conflicto con el yo.

"El fenómeno psicossomático es la marca de una investidura del ello que descarga su cantidad de excitación en el interior o en la superficie del organismo, produciendo la lesión en lo real del organismo viviente" (López Arranz, 2009, p. 123).

Y en cuanto al superyó, López Arranz., dice que éste no interviene porque la moción pulsional parte de las investiduras autoeróticas provenientes del ello, y que quedaron fijadas en un estadio anterior a la investidura de objeto.



Cabe mencionar que, como el fenómeno psicossomático puede darse en cualquier estructura, en la clínica se puede observar que, “en algunos casos, puede recibir un refuerzo de la pulsión de destrucción que opera desde el superyó, en especial de la necesidad de castigo”. (López Arranz, 2009, p. 123).

Retomando el texto de Freud “El yo y el ello”, en el capítulo V nos habla de tres vasallajes del yo. El yo se encuentra sometido a tres servidumbres y sufre tres tipos de peligros: del mundo exterior, del ello y del superyó.

Amenazado por las tres clases de peligro, el yo desarrolla el reflejo de huida retirando su propia investidura de la percepción amenazadora, o del proceso del ello estimado amenazador, y emitiendo aquella como angustia. Esta reacción primitiva es relevada más tarde por la ejecución de investiduras protectoras (mecanismo de las fobias). No se puede indicar qué es lo que da miedo al yo a raíz del peligro exterior o del peligro libidinal en el ello; sabemos que es su avasallamiento o aniquilación, pero analíticamente no podemos aprehenderlo. (Freud, 1923, p. 57).

Mediante la señal de angustia el yo puede prepararse para lograr hacerle frente a una situación de peligro. Zulma López Arranz, dice que en la clínica, se observa que en los pacientes con fenómeno psicossomático no adviene la angustia en función de la lesión. Ellos pueden relatar sus

padecimientos somáticos pero no lo historizan. Frecuentemente el fenómeno psicosomático puede hacer su aparición en una determinada época del año, como puede ser un aniversario, sin embargo ello no quiere decir que lo simbólico sea dialectizado. “La inscripción lesión directa, sobre el material del organismo viviente, no implica historia” (López Arranz, 2009, p. 124).

Cabe hacer una aclaración respecto a la noción de historia para el psicoanálisis. Este término implica aquí la articulación de dos sucesos simbólicamente determinados. Para que pueda haber historia no solo es necesario el hecho fechado sino que se requiere la elaboración del mismo, de modo que pueda transformarse en un elemento simbólico, y además éste debe estar relacionado a otro que viene a significarlo.

Se puede decir que el inconsciente es historia. “El fenómeno psicosomático queda por fuera de la historicidad del inconsciente” (López Arranz, 2009, p. 125). La ausencia de angustia en estos casos, señalaría la existencia de lo reprimido, quedando el fenómeno psicosomático por fuera de lo inconsciente reprimido.

Volviendo al texto de Freud, cuando aborda la angustia ante el superyó dice que ésta es la angustia de la conciencia moral. Del ser que devino el Ideal del yo provino la amenaza de castración, y esta angustia de castración es tal vez el núcleo en donde se deposita la posterior angustia de la conciencia moral.

Respecto a la angustia ante la muerte, Freud señala que es un concepto abstracto para lo cual no hay ningún correlato en el inconsciente.

“...La angustia de muerte se juega entre el yo y el superyó” (Freud, 1923, p. 58).

Éste tipo de angustia puede emerger como una reacción frente a un peligro o como un proceso interno, como ocurre por ejemplo en la melancolía. En ésta, el yo se resigna a sí mismo porque en lugar de sentirse amado, se siente odiado por el superyó.

En relación al peligro del mundo exterior, el yo reacciona del mismo modo. Si el peligro resulta ser desmedido y no lo puede vencer con sus fuerzas; se ve abandonado y se deja morir.

En cuanto al ello, Freud expresa:

Ello no puede decir lo que ello quiere; no ha consumado ninguna voluntad unitaria. Eros y pulsión de muerte luchan en el ello; dijimos ya con qué medios cada una de estas pulsiones se defiende de la otra. Podríamos figurarlo como si el ello estuviera bajo el imperio de las mudas pero poderosas pulsiones de muerte...” (Freud, 1923, p. 59).

Freud considera que existe una desmezcla de ambas clases de pulsiones. Esto ocurre de modo regular y a gran escala. También analiza la exteriorización de la pulsión de muerte por medio de la musculatura.

Parte de la pulsión se canalizaría dirigiéndose hacia el exterior y hacia otros seres vivos como pulsión de destrucción.

Para explicar mejor la mezcla entre Eros y pulsión de destrucción, toma al sadismo. Cuando se exterioriza como un componente de la pulsión sexual, se refiere a un caso de mezcla pulsional de Eros con la pulsión de muerte. Pero si el sadismo se independiza totalmente de la pulsión sexual, al modo de una perversión, estaríamos ante un caso de desmezcla pulsional.

Teniendo en cuenta esto, López Arranz, instala el fenómeno psicossomático, debido a que es anterior a la libido objetal, dentro de una "desmezcla" en el sentido de ser estrictamente pulsión de destrucción, de muerte, que al ser muda, no se sirve del lenguaje y se encuentra imposibilitada su descarga hacia el mundo exterior, pero al mismo tiempo, la función erótica libidinal se refleja a través de la lesión inscripción, es decir que hay algo que se entrama.

LA PERSPECTIVA LACANIANA DEL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO

En este apartado desarrollaremos algunos conceptos fundamentales de Lacan que nos servirán de soporte para lograr una mejor comprensión del fenómeno psicosomático desde la perspectiva del psicoanálisis lacaniano.

Lacan en “La instancia de la letra en el inconciente, o la razón desde Freud” (1957), le da una importancia privilegiada a la letra porque entiende al inconsciente estructurado como un lenguaje.

Lacan luego menciona que “...el sujeto, (...) siervo del lenguaje, lo es más aún de un discurso en el movimiento universal del cual su lugar está ya inscripto en el momento de su nacimiento, aunque sólo fuese bajo la forma de su nombre propio” (Lacan, 1957, p. 463).

Para Lacan el lenguaje no es un sistema de signos sino un sistema de significantes. Los significantes son las unidades básicas del lenguaje y éstos son reducibles a elementos diferenciales últimos y se combinan según las leyes de un orden cerrado.

Lacan define al significante como lo que representa al sujeto para otro significante, en oposición al signo que representa algo para alguien.

También plantea en el siguiente algoritmo: S/s que se lee; significante sobre significado, el “sobre” responde a la barra que separa sus dos pisos. Esa barrera es resistente a la significación. Debemos tener en cuenta que el significado nunca podrá ser alcanzado, y su lugar servirá para situar todo lo que es imposible de significar (lo real, la causa, el inconsciente). “La falta de algo no es una cosa sino “tan solo” una significación. Pues no existiría “la

nada”, si no existiera la palabra nada para significar a esa falta (...) La función del lenguaje no es nombrar la realidad sino simbolizarla.” (López, 1999, p. 6).

La única condición a algo como significante es, para Lacan, que esté inscripto en un sistema en el que adquiere valor exclusivamente en virtud de su diferencia con los otros elementos del sistema. Es esta naturaleza diferencial del significante lo que implica que nunca pueda tener un sentido unívoco o fijo, su sentido varía según la posición que ocupa en la estructura. La significación no está presente en ningún punto de la cadena significante, sino que el sentido insiste en el movimiento de un significante a otro.

Para Lacan un significante denominado significante Amo (S1) representa al sujeto para todos los otros significantes (S2). Por lo tanto, ningún significante puede significar al sujeto.

El significante es la unidad constitutiva del orden simbólico porque está esencialmente relacionado con el concepto de estructura.

Creemos importante conceptualizar la articulación del registro simbólico con el imaginario y el real.

De lo imaginario, destaquemos lo que tiene que ver con la imagen, con el poder cautivante de la imagen y las consecuencias que esto tiene para la identificación narcisista. Se puede decir también que lo imaginario implica desconocimiento y que dicho desconocimiento no significa que se desconoce sino que se reconoce. La imagen tiene una doble función consistente en obturar y al mismo tiempo denunciar ese hueco. Esta

segunda función, se descubre solamente desde otro registro, ya que el hueco queda desconocido precisamente porque hay imagen.

Es el simbólico, el registro que da cuenta del hueco de la imagen. Para hablar de lo simbólico, deberemos remitirnos al significante y a sus leyes. Es el significante el que hace que algo falte. El significante introduce un orden al mismo tiempo que produce una pérdida. El orden simbólico, a su vez, excluye algo, produce un imposible. Ese imposible es equivalente al hueco de la imagen de la que anteriormente se habló, y figura el objeto *a*, lo caído de la cadena de la legalidad, del orden significante.

Cabe destacar, que un hablante nunca se va a encontrar con lo real como tal, sino que siempre lo hallará ordenado según las convenciones o leyes del lenguaje. Solo se encontraría con lo real a partir de una ruptura del orden simbólico.

Con respecto a lo real, se puede entender que es lo que está siempre en su lugar, que nunca falta al lugar que tiene. Si faltara, sería un orden y el orden es el orden simbólico. Lacan definió lo real como lo imposible. Se define por una operación que desde lo simbólico lo hace imposible. Lo real tiene que ver con el goce. Mientras que lo simbólico, remite al principio de placer. El sujeto regido por el principio de placer goza poco, ya que hay algo de lo que es imposible gozar.

El objeto *a* es lo que se encuentra en el nudo de los tres registros. Es efecto de lo simbólico sobre lo real y es encubierto por la imagen en lo imaginario. Si se dijo que el objeto *a* es lo que se pierde en la producción de significación, digamos que imaginariamente se lo recubre y desconoce en la

estabilización del sentido. El yo es el lugar donde el sujeto desconoce lo que pierde por el hecho de que habla.

En 1957, cuando Lacan introduce el matema del fantasma ($\$ \diamond a$), “*a*” empieza a ser concebido como objeto del deseo. Aquí, se refiere a un objeto parcial imaginario, un elemento imaginado que se separa del resto del cuerpo. Lacan comienza a hacer una distinción entre “*a*”, el objeto del deseo, y la imagen especular *i* (*a*). A partir de 1963, “*a*” adquiere cada vez más las connotaciones de lo real, pero sin perder su estatuto imaginario; en 1973 Lacan puede enunciar aún que es imaginario. A partir de ese momento, designa con la expresión “objeto *a*” al objeto que nunca puede alcanzarse, que es causa del deseo, y por eso lo denomina “el objeto-causa” del deseo. “El objeto *a* es cualquier objeto que pone en movimiento el deseo, especialmente los objetos parciales que definen las pulsiones” (Evans, 1997, p. 141). En los seminarios de 1962-3 y 1964, el objeto *a* es concebido como el resto, el remanente que deja detrás de él la introducción de lo simbólico en lo real.

También consideramos necesario desarrollar los conceptos de deseo, demanda y necesidad con el objetivo de lograr una mejor comprensión de la constitución del sujeto y la relación de éste último con el Otro primordial, a fin de dar cuenta la implicancia que tiene dicha relación en el caso del fenómeno psicossomático.

El inconsciente es el discurso del Otro. El deseo es el deseo del Otro. Estas dos frases, refieren que la posición del sujeto como deseante, implica que es, en tanto existe Otro que desea. Es decir que el sujeto es soportado

por el deseo del Otro, cuanto más autor de su deseo se cree, más desconoce que el deseo es del Otro. Él, es objeto del deseo del Otro y trabaja para el Otro cuando se cree que el desea. Por eso dice Lacan que el inconsciente es el discurso del Otro, que sería lo mismo que decir que el Otro es el inconsciente.

Se dice del deseo, que al articularlo en la palabra, el analizante lo trae a la existencia. Existe el deseo en tanto se dice. Aunque habría un límite para la articulación del deseo en la palabra, ya que la palabra nunca puede expresar la verdad total sobre el deseo. Siempre que la palabra intenta articular el deseo, queda un resto que excede a la palabra.

Lacan en 1957, Seminario 4 comienza la distinción entre deseo, demanda y necesidad. La necesidad sería un instinto puramente biológico, ya que surge de lo que el organismo requiere, y que se elimina por completo pero temporalmente, cuando es satisfecho. El sujeto humano, cuando nace, lo hace en un estado de desamparo y resulta incapaz de satisfacer sus propias necesidades, por lo tanto dependerá del Otro para hacerlo. Para ello, el bebé tiene que expresar sus necesidades vocalmente, es decir, que su necesidad tiene que articularse como demanda. Esta puede presentarse al principio como gritos inarticulados y es el Otro quién aporta los significantes, las palabras para entender según su propio deseo, la necesidad del bebé. La presencia del Otro, va adquiriendo una importancia que va más allá de la satisfacción de la necesidad. Entonces la demanda asume una doble función: sirve como articulación de la necesidad y como demanda de amor. Ese amor incondicional que el sujeto anhela, el Otro no lo puede

proporcionar, entonces ese anhelo de amor queda insatisfecho, quedando un resto. Ese resto sería el deseo para Lacan. El deseo, es entonces, el excedente producido por la articulación de la necesidad en la demanda.

El único objeto del deseo es el objeto *a* representado por una variedad de objetos parciales. El objeto *a* no es el objeto hacia el que tiende el deseo, sino la causa del deseo. El deseo no es una relación con un objeto sino la relación con una falta.

Por otra parte, tomaremos el concepto de goce desarrollado por Lacan con la finalidad de establecer una relación entre este concepto y el fenómeno psicossomático.

Lacan plantea que “el principio de placer funciona como un límite al goce. Es una ley que le ordena al sujeto “gozar lo menos posible”. Al mismo tiempo el sujeto intenta transgredir constantemente las prohibiciones impuestas a su goce e ir “más allá del principio de placer”. Sin embargo el resultado de transgredir el principio de placer no es más placer sino dolor, puesto que el sujeto sólo puede soportar cierta cantidad de placer. Este “placer doloroso” es lo que Lacan denomina Goce, y con éste término designa la satisfacción paradójica que el sujeto obtiene de su síntoma o el sufrimiento que deriva de su propia satisfacción. (Evans, 1997, p. 103).

La prohibición del goce es inherente a la estructura simbólica del lenguaje, en virtud de la cual el goce está prohibido para aquel que habla. La

entrada inicial del sujeto al mundo simbólico está condicionada por cierta renuncia inicial al goce en el complejo de castración, en el que ese sujeto renuncia a esos intentos de ser el falo imaginario para la madre.

La Constitución del Sujeto y el Fenómeno Psicossomático

Lacan formula que el sujeto es lo que representa un significante para otro significante, y piensa la causación del sujeto en términos de dos operaciones: la alienación y la separación. Cabe destacar que estos dos términos tienen relevancia para poder comprender la incidencia del significante sobre el soma. Por lo tanto, la representación del soma se nos presenta marcada por rasgos diferenciales que no proceden de la realidad orgánica.

La alienación es la primera operación de constitución del sujeto y refiere a la supeditación de éste sujeto a los significantes que lo representan y obligan a su ser a oscilar entre un significante y otro. Esta alienación es consecuencia del proceso por el cual el yo se constituye mediante la identificación con el semejante, y pertenece al orden imaginario. Lacan utiliza el término “afánisis” que significa la desaparición del sujeto, es el desvanecimiento, su división fundamental que instituye la dialéctica del deseo.

Pero para constituirse cabalmente es necesario que el sujeto surja de esa desaparición, “afánisis”, separándose de las opciones alienantes del

Otro. Esta segunda operación "separación" está fundada en el encuentro con la falta en el otro.

El sujeto aparece primero en el Otro, en la medida en que el primer significante, el significante unario, surge en el campo del Otro y representa al sujeto para otro significante, significante cuyo efecto es la afánisis del sujeto. De allí, la división del sujeto, si bien el sujeto aparece en alguna parte como sentido, en otra parte se manifiesta como "fading", desaparición. (Lacan, 1964, p.226)

El sujeto encuentra una salida de la alienación en la operación que Lacan denomina separación. A partir de esta separación el sujeto halla el punto débil de la pareja primitiva de la articulación significante. Entre estos significantes encontraríamos el deseo donde el sujeto se localiza en tanto experiencia del discurso del primer Otro, la madre. El deseo del sujeto se lleva a cabo en la medida en que el deseo de la madre es desconocido, y allí en ese punto de carencia se constituye.

Según Courel, el concepto lacaniano de sujeto no sólo refiere a operaciones de significantes, aunque supone el lenguaje, no es puramente simbólica. También es producto del encuentro del lenguaje con el cuerpo y con la relación con un objeto que puede ser ajeno al campo significante.



“Lo psicossomático aunque no es un significante, es algo que, al fin y al cabo, sólo es concebible en la medida en que la inducción significativa a nivel del sujeto ocurrió de una manera que no pone en juego la afánisis del sujeto” (Lacan, 1964, p.235).

Pensamos que lo que Lacan quiere decir aquí con “no pone en juego la afánisis del sujeto” es que el sujeto no logra realizar la operación de la separación, quedando alienado a las opciones significantes del Otro.

Tomamos el ejemplo que plantea Lacan de la experiencia de Pavlov para explicar el mecanismo por el cual el perro en tanto animal y no perteneciente al campo del lenguaje, no puede aportar significantes que hagan de corte a esa necesidad biológica, quedando alienado al deseo del experimentador. Es decir, ante la sustitución operada por el experimentador que al presentar carne acompañada de cualquier otra cosa, por ejemplo el sonido de una campanilla, el perro reaccionará mediante la salivación. Posteriormente ya no será necesaria la presentación de la carne. Esto demuestra la total alienación del perro que queda alejado de su necesidad orgánica ya que queda capturado por la orden del experimentador que le brinda el alimento quedando el animal sin posibilidad de otra opción.

Lacan plantea el fenómeno psicossomático como un fenómeno de ésta naturaleza, ya que del mismo modo el sujeto queda capturado de algo que desconoce, que funciona como la orden, como la campanilla a la cual no puede interrogar.

Una vez que se ha hecho salivar a un perro ante un pedazo de carne, lo que interesa es cortar la experiencia justo en la secreción de saliva, y mostrar que la secreción puede articularse como algo que funciona como significante, puesto que está hecho por el experimentador. Dicho de otro modo, el Otro está presente.

El interés principal de estas experiencias está en que nos muestran la gama diferencial en el animal a nivel de una percepción que, forzosamente, nada tiene de representación, ya que en este caso no hay otro sujeto que el del experimentador. (Lacan, 1964, p. 236).

Lacan señaló que los significantes se holofrasean. Con este término indica que las palabras del Otro quedan aglutinadas en una palabra holofraseada, y así al no haber separación entre los significantes el sujeto no se puede representar. “El sujeto, en estas circunstancias permanece petrificado bajo la masiva imposición de la palabra del Otro”. (Courel, 1996, p. 115)

Lacan define a la holofrase como algo que le sucede a la cadena significante y no sólo a una frase en particular. Por lo tanto, para Lacan éste concepto es el S1, es la producción del S1 solo.

Ahora bien, Yospe aquí se pregunta: “¿cómo podría generarse el sentido a partir del S1, si sólo hay S1, siendo que éste no es dialectizable y

no es sustituible?” (Yospe, 1999, p. 207). El significante en lo simbólico produce efectos de significación, pero en este caso ¿qué sucede en lo real? Y éste autor va a decir que ahí tiene efecto de goce. En este sentido, ubicaríamos al fenómeno psicossomático en el orden de lo real, por fuera de lo simbólico.

Lacan plantea que en la holofrase el sujeto no aparece como falta sino que se encuentra petrificado en el S1, y por lo tanto el deseo ya no es interrogable para ese sujeto. En otras palabras, “no habiendo S2, el Otro es rechazado y queda “cortocircuitado”. El uno totalizante sobrepasa las posibilidades de lo simbólico y se inscribe entre lo imaginario y lo real” (Yospe, 1999, p. 207).

En la Conferencia de Ginebra de 1973, Lacan piensa lo psicossomático como un “escrito en el cuerpo”, que requiere ser descifrado como si fuera un jeroglífico.

Lacan destaca que estamos en el dominio del orden de lo “escrito en el cuerpo”, y muestra que no se confunde un eczema con un llamado a la madre; tampoco se identifica un ataque de asma con un grito.

Los fenómenos llamados psicossomáticos deben ser pensados como “jeroglíficos”, no como gritos o llamados. A estos fenómenos no se les concede el carácter de demandas dirigidas al Otro, razón por la cual no cabría entenderlos como mensajes que esperan ser decodificados.

Lacan está muy lejos de considerar a estos enfermos como aquellos que tienen un déficit estructural en el psiquismo.

De este modo se puede destacar la injerencia de la palabra haciendo “brecha” en el cuerpo de los pacientes psicósomáticos, lo que tiene el carácter de una escritura.

Notemos que un “escrito” a diferencia de un “dicho”, posee la particularidad de que puede ser conservado sin ser entendido ni interpretado. “Lo escrito no es para ser comprendido”, lo que expone la idea Lacaniana de que los fenómenos psicósomáticos no son para ser comprendidos. Se concibe así lo psicósomático como la escritura de números en el cuerpo, como aporte central de Lacan (Courel, 1996, p.121)

El “rasgo unario” es el núcleo del ideal del yo, que cumple una función identificatoria, y al hablar de Ideal del Yo, podemos decir que es el significante desde el cual se ordena la constitución imaginaria del cuerpo. El rasgo unario, por su parte, cumple una función de primer sello o primera marca que deja la presencia del Otro y resulta fundamental para poder comprender los fenómenos psicósomáticos, siendo concebidos por Lacan

como una escritura en el cuerpo, consecuencia de su supeditación al Otro del significante.

“El Otro simbólico incide sobre el organismo más allá de los efectos del otro imaginario” (Courel, 1996, p.142). Es decir, tanto el otro imaginario en cuanto a las identificaciones, como el Otro a partir de su aportación de significante, pueden influir en el organismo. Lacan concibe la identificación con el rasgo unario como la identificación con “lo simbólico del Otro real”.

Para entender en que consiste lo simbólico del Otro real, debemos considerar la incidencia de lo simbólico en los comienzos de la vida del organismo. La cría humana, debido a su situación de prematuración está sin duda supeditada al Otro de manera bien real. Así, mientras que un animal se las arregla bastante bien con sus órganos para autoabastecerse, en la cría humana, algunos de sus órganos esenciales se encuentran en terreno ajeno, como lo es el pecho, que siendo un órgano del bebé está adosado al Otro.

A modo de ejemplo y para poder comprender mejor todo lo mencionado anteriormente, tomamos fragmentos de un caso clínico de la Lic. Beatriz Markis que expone en su libro “¿Cómo es el inconsciente del que hablamos algunos psicoanalistas?” (2001). Cabe aclarar que solo transcribimos los dichos del sujeto que dan cuenta de lo que nos interesa comprender acerca del fenómeno psicossomático.

“...Empecé a ir al médico por un problema de gastritis. Me preguntó el médico si no quería hacer terapia. Fui reacio. No estoy de acuerdo. Es

el primero que piensa que mis problemas de estómago tienen que ver con algo más y me dijo que usted me ayudaría, no a solucionar mi vida, sino a descubrir algunas cosas mías. Yo no se qué. Yo tengo muchos problemas de estómago y de alergias desde chico que tienen sus respuestas médicas”. (Markis, 2001, p. 140).

Este párrafo nos permite pensar en la imposibilidad del sujeto de asociar su padecimiento a hechos significativos de su propia historia.

“... Desde los dos años y medio que estoy en tratamiento (...) Así pasó y pasa mi vida. (...) Pero no tengo ningún problema. Ningún problema en la vida. Todo tiene que ver con un cuerpo mío que ya nació así y no tiene cambio”. (Markis, 2001, p. 140).

Nasio sostiene que una lesión de órgano puede ser dolorosa y sufrida pero fundamentalmente resulta liberadora. En la lesión de órgano o en su desencadenamiento es como si no hubiese tiempo para preguntarse por qué. La lesión no responde al por qué, aparece como certeza del ser. Este autor plantea que esta característica coincide con la narrativa de los pacientes psicósomáticos que sufren lesiones, quienes poseen una narrativa muy pobre en metáforas, una narrativa donde no se interrogan, una narrativa vacía.



“...Bueno no se si es importante. Estoy casado. Tengo dos hijos. (...) Nací en... allí viví hasta los tres años. Cuando murió mi padre nos vinimos para acá. Mi padre al que casi ni recuerdo, vivió desde que nací, desde antes, con una enfermedad terrible. Pero bueno, eso yo no lo recuerdo. Y cuando uno es tan chico esas cosas no le afectan porque no entiende”. (Markis, 2001, p. 141).

“...Mi madre fue una mujer fantástica. Siguió sola toda su vida. Nunca se quejó de nada. Nos educó a todos y siempre capeó el temporal, sin mostrar su dolor. Así que yo no podría decirle que sufrí”. (Markis, 2001, p. 141).

“...Es poco lo que tengo para decir de mi. Soy una persona que nunca habla de lo que siento. Y me cuesta hacerlo acá. Me parece (se ríe) que ni yo lo sé. Soy muy poco sociable. Mis hijos dicen que soy autoritario y cerrado”. (Markis, 2001, p. 141).

“...Mire lo que sí sé, es que para mí las cosas son de una sola manera y listo. Lo mío me lo guardo. Claro, usted pensará que soy orgulloso. No se si soy orgulloso, pero mire, algo logró usted el otro día. Yo no se por qué, pero tuve ganas de venir otra vez. ¿Quién le dice que algo de esto me sirva? ¿De qué quiere que le hable? (...) Recuerdo la lucha de mi madre. Pero es hablar de ella y no de mí”. (Markis, 2001, p. 142).

(...) (Suspirando) Hoy es una mujer grande. Pero es una luchadora. Tiene un carácter fuertísimo. Siempre fue así. Muy abierta pero autoritaria, la vieja. Nos miraba y no hacía falta nada más. Así nos hicimos duros. Nunca discutimos. Era tan dura que a mi me parece que ni lo extrañó al viejo. Nunca hablaba de eso. Y así nos hicimos. Nunca hablamos de cosas tristes. Lo que había que hacer se hacía y lo que no nos gustaba lo tragábamos. Y yo hago lo mismo y educo de la misma manera. Las cosas son de una sola forma. Y no encuentro ni justificativo ni atenuante para otra forma de pensar". (Markis, 2001, p. 142).

Tomamos lo que Yospe señala sobre los pacientes psicossomáticos, afirmando que éstos comienzan a reconocer de alguna manera situaciones como provocadoras del desencadenamiento de una lesión. Reconocen un signo o una señal de enfermedad, pero lo que aclara aquí este autor es que no hay angustia y que estos sujetos no reconocen la situación de peligro, sobre ello no tienen palabra alguna. "Lo simbólico desaparece y queda sustituido por la holofrase (...) en forma reiterativa y a manera de muletilla, quedando desprovista de lo simbólico y entramada en lo imaginario" (Yospe, 1999, p. 209).

Cuando el sujeto menciona que "las cosas son de una sola forma" y las piensa como tales, podríamos relacionarlo con el hecho de que los significantes se holofrasean, por lo que el sujeto se encuentra petrificado en un solo significante, S1. Además, se puede tener en cuenta que el sujeto se

encuentra alienado al campo significativo del Otro (su madre), no pudiendo encontrar sus propios significantes que le permitan interrogarse por su propio deseo más allá del Otro.

- "Y bueno, que le puedo decir, hice lo que tenía que hacer. ¿Le parezco cerrado?"

- ¿A usted le parece que es cerrado? (Analista)

- A mí me parece que sí. Bah! Que la procesión fue siempre por dentro, digamos... ¿Sabe? Hubo momentos duros en mi vida. Nadie se enteró. A veces se me cerraba la garganta y me costaba tragar, las alergias empezaban... porque a mí hay cosas que me caen mal.

- ¿Cosas que hacen los otros? (Analista)

- No, comidas, pólenes. Aunque sí, también cosas que me hacen los otros. Pero nadie se enferma por eso.

- (...) Me parece que estoy cada vez peor. No sé si esto me hace bien. Anoche mis hijos se pelearon con mi mujer. Bueno, esas pavadas de siempre. Y, me da vergüenza decirlo, sentí ganas de llorar. Nunca me había pasado... Era lo último que me faltaba".
(Markis, 2001, p. 142).

- "¿Estaba triste? (Analista)

- Estaba enojado. Lo único que me faltaba, ponerme sentimentaloides. Pasé tantas en la vida, sin darme cuenta de nada, sin flaquear, que ahora no me voy a poner a llorar por una discusión.

- Quizás ahora por una discusión, salgan los viejos dolores de esas tantas cosas que pasó. Quizás ese llanto que a usted no le gusta evite un dolor de estómago o un ahogo. Que a uno algo le duela o lo ponga triste no es igual a ser un sentimentaloides. ¿Esa palabra la usa siempre? (Analista)

- Uh!, esa palabra la decía mi vieja. (Llora). Si ella me viera llorando, frente a una mujer, me diría que soy un maricón.

-(...) A la vejez viruela. Vengo a pensar que me faltó un padre, pero no sé si tanto porque necesitaba tenerlo, sino porque fue difícil acompañar a mi madre en su soledad. A veces pienso... no, ahora pienso que nunca pude tener un momento de debilidad". (Markis, 2001, p. 143).

- "Cuando veo a mis hijos cobijarse en su madre creo que no lo soporto, pero me parece que, ¡qué estupidez! Que a mí me hubiera gustado también. Estoy hablando pavadas... sí, ya sé, usted me va a decir que mis sensaciones no son pavadas. Que son... que las acepte... bueno ahora me quiero ir. Me estoy angustiando. Mire, que el dolor de estómago no lo tengo es real, pero que esto tenga que ver con eso, sigo sin creerlo. ¡Ah!, algún día tendría que decirle al médico

por qué no estoy yendo. Bueno, decirle lo que usted dice”. (Markis, 2001, p. 143-144).

Se podría pensar que a partir de las intervenciones de la analista el sujeto se permitió angustiarse, pero esto no quiere decir que el paciente pueda asociar su enfermedad con cuestiones significativas de su historia que lo lleven a interrogarse acerca de la misma.

El Goce en lo Psicosomático

La perspectiva lacaniana de la cuestión psicosomática es congruente con el concepto general de que el significante no logra imponerse plenamente como amo del goce, y es, en consecuencia, un regulador insuficiente.

Lacan realiza una fórmula que dice: “el objeto *a* es el condensador del goce”. Nasio en su libro “Los Gritos del Cuerpo” (1996) interpreta ésta fórmula y postula que es como si el objeto *a* fuese algo que regulase la dimensión del goce. Por lo tanto, el objeto *a* sería el representante del goce en el inconsciente. La única muestra de un goce al cual no tenemos acceso. Esta muestra es del orden de lo residual.

El Objeto *a* en relación al goce refiere al goce en tanto goce Real, goce infinito. Puede aproximarse a la idea de “condensador de goce”, ya que

podemos ubicar al objeto *a* como lo que regula la relación que tenemos con un goce infinito.

Nasio sugiere que el cuerpo no es una cosa que está expendida en el espacio sino que es algo que se soporta, se sufre, se experimenta, se gasta, se desgasta. Define así al cuerpo como “un lugar de goce”, queriendo decir con goce, máximo posible de tensión, máximo de gasto, de exigencia, por lo que goce significa dolor y desgaste.

Relacionando esto con el goce, Nasio menciona que “la lesión de órgano es la barrera más lejana en la cual un deseo puede ser defensa contra el goce. Pero no es el goce infinito, es aún y siempre un goce local...” (Nasio, 1996, p. 99). Se entiende también a éste goce como aquel modo de satisfacción que escapa a nuestra forma de percibir y organizar la realidad a través de significantes.

Nasio postula a la lesión de órgano como una formación de objeto *a*, y diferencia éstas últimas de los fenómenos del inconsciente.

Entre las formaciones del inconsciente se hallan los síntomas, sueños, lapsus, cuya materialidad hace suponer su procedencia del registro simbólico. Los fenómenos de objeto *a*, se refieren a manifestaciones tales como una alucinación, un pasaje al acto, una lesión psicósomática.

Nasio denomina a las “formaciones de objeto”, no a las causadas por el objeto, que son justamente las formaciones del inconsciente, sino a las formas que utiliza este goce parcial que retorna al sujeto como viniendo de lo Real. Existen dos tipos de formaciones de objeto: aquellas donde el retorno del objeto constituye una identificación fantasmática, y aquellas donde el

objeto, en su retorno, se implanta o injerta en el cuerpo del otro bajo la forma de una lesión, de una acción o una alucinación. De este modo el operador "retorno" sirve como invariante pero no es suficiente, por lo que se introdujo un segundo operador, el del corte, refiriéndose a la cadena significante.

Las formaciones del objeto, son aquellas formaciones psíquicas a las cuales no se les aplican leyes significantes de sucesión y sustitución, en las que no se perciben las mismas leyes significantes que se aplican a las formaciones del inconsciente. Cada una de estas formaciones de objeto constituye la creación de una realidad nueva y local. Esta realidad se puede considerar como una creación que se cierra, se clausura con una manifestación psicósomática. Para este autor la realidad es una cuestión de límite, de borde.

Retomando a Lacan, en lo referido a la cuestión psicósomática, podemos decir que éste no piensa lo psicósomático en términos de goce fálico, por el contrario, piensa la cuestión psicósomática como goce del Otro. Y así indica que se puede esperar que la invención del inconsciente le otorgue sentido al goce que estaría involucrado en la enfermedad psicósomática.

Lacan señala que el concepto psicoanalítico de pulsión refiere en su esencia a la incidencia del significante sobre el cuerpo, y explica que la cría humana para satisfacer sus requerimientos orgánicos recurre a Otro que los interpreta según sus códigos simbólicos y estructura fantasmática. Este

concepto pone de manifiesto que en algunas actividades del soma se evidencia la relación del sujeto con la Demanda del Otro.

La pulsión como lugar de goce se constituye a partir de un exterior habitado por significantes, siendo esta misma pulsión la que permite que el Otro participe introduciéndolo en el cuerpo. Por lo tanto, “la incidencia del significante sobre el cuerpo estableciendo goces lo aliena en el campo del Otro”. (Courel, 1996. p.111).

Yospe tomando a Lacan plantea que existe una vinculación del trastorno psicossomático con el goce del Otro, que se excluye de lo simbólico y del goce fálico.

“El goce del Otro está fuera de lo simbólico pero no está fuera del cuerpo, en cambio el goce fálico está fuera del cuerpo pero no está fuera de lo simbólico. El goce del Otro inscripto en lo imaginario desde lo real no llega al sentido” (Yospe, 1999, p. 208).

A continuación de esto hace una relación entre lo psicossomático y el síntoma, y enuncia que sabiendo que “el síntoma fija el goce fálico “a la letra” y ex –siste al inconsciente, el trastorno psicossomático (...) deberá fijar al órgano el goce del Otro constituyendo (...) otro del cuerpo o (...) el cuerpo del Otro” (Yospe, 1999, p. 208).

CONCLUSIONES

Luego de un largo recorrido bibliográfico sobre los “Fenómenos Psicosomáticos”, podemos acercarnos a diferentes conclusiones.

En primer lugar destacamos la importancia de abordar éstos fenómenos a partir de la concepción psicoanalítica de “cuerpo”. El psicoanálisis no trata al organismo sino que se ocupa del cuerpo, que no es sólo real sino también simbólico e imaginario. El concepto de “cuerpo” para el psicoanálisis parte de lo que un sujeto puede decir sobre él.

El cuerpo para el psicoanálisis es un cuerpo de significantes, así como también es el soporte de la constitución de la imagen unificada de sí mismo. Entonces es el lugar dónde el sujeto se reconoce como semejante y como único. El cuerpo erógeno es aquel que va a funcionar como un símbolo revestido de sentido, éste es el cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis.

En cuanto a lo psicosomático, podemos comenzar señalando que un requisito para que se considere “psicosomática” una dolencia suele ser que la semiología no haya permitido atribuirle una etiología orgánica clara y específica para ser reconocida como una explicación científica válida.

Respecto de los fenómenos psicosomáticos pudimos dar cuenta que ni el término “psicosomático” ni el término “somatización” forma parte verdaderamente del vocabulario freudiano.

En lo que respecta a la perspectiva freudiana del fenómeno psicosomático, y teniendo en cuenta una de las hipótesis de Zulma López

Arranz, se podría plantear que la experiencia de satisfacción es la que se produce cuando el adulto auxiliador realiza la acción específica que conlleva la satisfacción de la necesidad. Por medio de esta acción es que podemos pensar que el lenguaje está presente desde que se pone en marcha el aparato psíquico. Esta función de entendimiento y comunicación resulta fallida en el caso del fenómeno psicossomático. Por lo tanto, la descarga de energía psíquica es imposible, lo cual es vivenciado como displacer y es llevado por otros rodeos hacia un órgano o función. Entonces, el fenómeno psicossomático queda por fuera del inconsciente, estructurado por las leyes del proceso primario, ya que el material psíquico, luego de ser percibido, pasó la primera transcripción y allí quedó fijado.

El fenómeno psicossomático podría situarse en una etapa anterior donde no es posible diferenciar el adentro del afuera; el autoerotismo. La lesión es el lugar de la satisfacción pulsional. La especificidad de este fenómeno es que se realiza tomando como objeto para la satisfacción pulsional al cuerpo propio.

Relacionando el fenómeno psicossomático con la compulsión a la repetición, podríamos decir que los pacientes que presentan este tipo de fenómeno repiten una y otra vez aquella enfermedad de la cual se aquejan, y no sólo en relación al dolor sino también por las limitaciones que puede conllevar, también en los discursos de estos pacientes no se ve una integración de la enfermedad a su historia. No se hallan implicados subjetivamente al respecto. Muchas veces ese padecimiento no lo incluyen junto con sus otros malestares.

El fenómeno psicossomático puede darse en cualquiera de las estructuras psíquicas, tratándose de una formación del ello pulsional, constituidas por pulsiones autoeróticas. Sabiendo que las investiduras libidinosas provienen del ello, se puede decir que el fenómeno psicossomático queda por fuera de la asociación lingüística, entonces el yo se comporta, en cuanto a éste fenómeno, como ante lo no sabido, no discernido, no reprimido. No se encuentra en conflicto con el yo.

Retomando lo mencionado por Lacan, el fenómeno psicossomático sólo se lo podría concebir en la medida en que la inducción significativa a nivel del sujeto ocurrió de una manera que no pone en juego la afánisis del sujeto. Esto nos llevaría a pensar que el sujeto no logra realizar la operación de la separación, quedando alienado a los significantes del Otro, pero sin que se establezca la hiancia en la cual poder representarse como sujeto en la cadena significativa. La alienación es consecuencia del proceso por el cual el yo se constituye mediante la identificación con el semejante. Pero para constituirse cabalmente es necesario que el sujeto surja de la desaparición, "afánisis", separándose de las opciones alienantes del Otro. Esta segunda operación "separación" está fundada en el encuentro con la falta en el otro. A partir de esta separación el sujeto halla el punto débil de la pareja primitiva de la articulación significativa.

Lacan también sostiene que en el caso del fenómeno psicossomático, los significantes se holofrasean. Con este término indica que las palabras del Otro quedan aglutinadas en una palabra holofraseada. Es decir, el sujeto

permanece petrificado bajo la imposición de la palabra del Otro, y por lo tanto el deseo ya no es interrogable para ese sujeto.

Lacan relaciona la cuestión psicosomática con el concepto general de que el significante no logra imponerse plenamente como amo del goce, y es por lo tanto un regulador insuficiente. Este autor realiza una fórmula que dice: “el objeto *a* es el condensador del goce”, Nasio interpreta ésta fórmula y sostiene que el objeto *a* sería el representante del goce en el inconsciente, la única muestra de un goce al cual no tenemos acceso.

Lo psicosomático puede ser pensado como un “escrito en el cuerpo”, que requiere ser descifrado como si fuera un jeroglífico, en tanto que lo escrito no puede ser comprendido, el fenómeno psicosomático también resulta incomprensible. Por este motivo, Nasio concluye que en la lesión de órgano el sujeto no logra preguntarse el por qué de la misma, aparece como certeza del ser. Esta característica coincidiría con la narrativa de los pacientes que presentan fenómenos psicosomáticos, quienes poseen una narrativa muy pobre en metáforas, una narrativa vacía que no llega a ser interrogante.

Para finalizar con las conclusiones, podemos sostener que tanto la perspectiva freudiana como la lacaniana, hacen fuerte hincapié en que la raíz del fenómeno psicosomático se encuentra relacionada con los momentos primordiales de la constitución psíquica. En este sentido, ambas perspectivas sostienen que existiría una falla a nivel simbólico, que se encuentra relacionado con aquel momento mítico y necesario en donde el

Otro mediante el lenguaje le aporta significantes que permitan constituirse como sujeto.

BIBLIOGRAFÍA

- Courel, R. *La Cuestión Psicosomática*. Buenos Aires, Manantial, 1996.
- Evans, D. *Diccionario introductorio de Psicoanálisis lacaniano*. Buenos Aires, Paidós, 1997.
- Donghi, A. Gartland, C y Quevedo, S. *Cuerpo y Subjetividad*. Buenos Aires, Letra Viva, 2005.
- Freud, S. (1896) *Carta 52*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1923) *El yo y el ello*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1914) *Introducción al narcisismo*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1894) *Las Neuropsicosis de defensa*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1920) *Más allá del principio de placer*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1895) *Proyecto de Psicología*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1893-95) *Psicoterapia de la histeria*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S. (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.

- Freud, S. (1894) *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Freud, S (1905) *Tres ensayos de una teoría sexual*. En *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
- Gorali, V. *Estudios de Psicósomática*. En *Volumen 3 y 4*. Buenos Aires, Atuel – Cap, 1999.
- Lacan, J. (1975) *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma*. En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires, Manantial, 2007.
- Lacan, J. (1949) *El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. En *Escritos 1*. Buenos Aires, Siglo XXI, 2007.
- Lacan, J. (1957) *La instancia de la letra o la razón desde Freud*. En *Escritos 1*. Buenos Aires, Siglo XXI, 2007.
- Lacan, J. (1964) *El seminario 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós, 2008.
- López Arranz, Z. *La perspectiva del Fenómeno Psicósomático*. Buenos Aires, Letra Viva, 2009.
- López, H. *La instancia de la letra..., letra a letra. Guía para nuevos lectores*.
- Markis, B. *¿Cómo es el inconsciente del que hablamos algunos psicoanalistas?* Buenos Aires, Melusina, 2001.
- Nasio, J. *Los Gritos del Cuerpo*. Buenos Aires, Paidós, 1996.

- Yospe, J, Izaguirre, G. y col. *Salud mental y psicoanálisis*. Buenos Aires, Eudeba, 1999.