

ACTUALIDAD DE LAS NEUROSIS ACTUALES*

Saber leer un texto y comprender lo que dice, darse cuenta en qué “modo” está escrito, en qué registro musical, implica muchas cosas, y sobre todo, penetrar en la *lógica interna* del texto cuestión.

Jacques Lacan

Esta es una lectura *estratégica* (en el sentido que la teoría de los juegos da a esa palabra): se realizarán ciertas operaciones, se producirán secuencias, partiendo de lo que se designa como *neurosis actuales*.

Las neurosis actuales interrogan a la *nosografía*, plantean enigmas a la “técnica”.

Freud dirá que el amor no soporta la muerte (pérdida de objeto), pero que la sublimación fracasa frente al *dolor*, de la misma manera que la represión frente al *hambre*. Si las neurosis actuales no existieran y las psicosis no hablaran, la magia sería plena y la ley del discurso nunca se *invertiría* en un discurso de la ley. Cuerpo mágico o palabra sin cuerpo, la finitud de la carne no se desgarraría en el discurso, no habría ombligo del sueño. La *Spaltung*, sin embargo, existe aunque los poderes borren las fronteras: “Sin duda —escribe H. Ey— el objeto de la medicina psicosomática no es la vida mental, cuya patología define la psiquiatría. Pero, poniendo en el centro

* Trabajo realizado a partir de un grupo de lectura de la *Escuela Freudiana*, durante el año 1975, formado por Norberto Ferreyra, Germán L. García, Hugo Levin y Jaime Reises. La redacción definitiva fue realizada por Germán L. García, quedando en suspenso ciertas objeciones de Hugo Levin y Jaime Reises —que parecían no reconocer sus preocupaciones en esta escritura.

de sus preocupaciones las relaciones profundas del *inconsciente con las funciones vitales* (sic), la medicina psicosomática se aproxima a los métodos psiquiátricos de investigación y tratamiento...”¹. Como puede leerse, el psicoanálisis fue borrado de este mapa donde la *vida mental* y las funciones *vitales* (¿será vida vital y función mental?) se encuentran en una totalización más digna de la pasión que de la ciencia. Lo que Freud llamó neurosis actuales a partir de 1884, es tragado junto con ese *lugar* apodado la Otra Escena que debería –según el Freud excluido– sacarnos de “las insolubles dificultades del paralelismo psicofísico”². Porque el aparato psíquico *produce* un cuerpo en el que se pierde el organismo, el inconsciente no es el correlato *expresivo* de las funciones vitales, ni tampoco el *reflejo* del mundo exterior (como supone la corazonada culturalista de la psicología). La lógica que regula la articulación de los restos diurnos es la misma que opera en el *corte* (cuantitativo/cualitativo) del aparato: “El sueño busca un deseo que pueda ser representado como realizado por la sensación actual”³. Los estímulos “exteriores” provienen *también* del organismo que se encuentra excluido de la tópica y que se incluye como *yo corporal* (es la superficie del cuerpo que puede *verse* como el cuerpo de *otro*, es el límite marcado por el *dolor*; ya que el placer esfuma el yo en el otro y el deseo lo confunde con *ello*): “Nuestra tópica psíquica no tiene nada que ver con la anatomía, se refiere a regiones del aparato anímico, cualquiera sea el lugar que ocupen en el organismo”⁴.

Freud dirá que al confundir el inconsciente con lo somático se intenta identificar lo psíquico con la conciencia.

Así como las terapias breves quieren resolver conflictos *actuales* con el medio, la psicosomática acentúa la *actualidad* del organismo; en los dos casos se elude el hecho de que el organismo se encuentre *sujeto* de una combinatoria que lo reprime y lo trasciende. Trataremos de mostrar que las neurosis actuales hablan del *resto* (lo que sobra y lo que falta) que cae de esa articulación, del grano de arena perdido y conservado en el centro de la perla psiconeurótica. Cuando Freud le discute a Schener⁵ la posibilidad de que lo propioceptivo pueda *representarse* (en un sentido expresivo, de amplificación) da una vuelta de tuerca que le permite plantear el problema del simbolismo en su articulación con relaciones parentales (luego serán las

1. Ey, H.: *Tratado de Psiquiatría*, Ed. Toray-Masson.
2. Freud, S.: *Lo inconsciente*, Ed. Ciencia Nueva.
3. Freud, S.: *Interpretación de los sueños*, Ed. Ciencia Nueva.
4. Freud, S.: *Lo inconsciente*, Ed. Ciencia Nueva.
5. Freud, S.: *Interpretación de los sueños*, Ed. Ciencia Nueva.

protofantasías) que sujetan el cuerpo que se despedaza (en proyecciones endopsíquicas) y se recupera en la unidad narcisista, cuerpo que da forma a sistemas mágicos e incluso metafísicos, por haber sido formado por las leyes simbólicas. El lenguaje orgánico de la esquizofrenia no es un cuerpo sin palabra, sino una palabra que falla al intentar metaforizar un cuerpo. La palabra no sustituye al objeto perdido, sino que ella misma se transforma en el objeto im- posible de perder (en das Ding, la cosa).

Freud dirá que en las neurosis actuales le ocurre al yo lo que le ocurrió al ello en el trauma del nacimiento: lo que se actualiza es el origen ⁶.

¿Es legítimo demarcar cuadros? Freud nos introduce en una verdadera danza nosográfica: la esquizofrenia es a la histeria lo que la paranoia es a la neurosis obsesiva (usada para diferenciar a la melancolía que, unida a la histeria, da “epilepsia psíquica”). Pero hay una histeria detrás de cada neurosis obsesiva y la esquizofrenia se encuentra con la restitución paranoica.

No hay cuadros en un sentido descriptivo, sino lugares de la teoría: cada uno de esos lugares permite escuchar una restitución diferente. ¿Le llamaremos “estructura” a una suma descriptiva de atributos sumados por el azar de las observaciones? ¿Confundiremos la “estructura” con la totalidad, sin recordar que se trata de un “conjunto”? Si al hablar de la estructura de una neurosis pensamos en “psicopatología” hacemos lo mismo que aquellos que nos convencen de que existe una función del padre mientras saborean los atributos de papá. ¿Será que los *conceptos* son inmutables y sólo existe un *cambio de palabras*? Las neurosis actuales, apenas se las piense un poco, proponen un estallido de los cuadros: cuando la *diferencia* se apodera del cuerpo, el organismo aparece —se repite— en lo real como imposibilidad. ¿Será el organismo una realidad imposible, en tanto origen del *acto* y *actualidad* del origen?

El cuerpo da que hablar, el organismo *mudo* se ofrece al bisturí (la cirugía moderna, entregada a la estética, suele contar la historia de sus primeras —y heroicas— manipulaciones de cadáveres). La forclusión de la certidumbre empírica de un organismo *mortal* es condición de la represión y garantía de la subjetivación de la *muerte* (esa que lleva a la vida —dirá Lacan—, no la que se lleva la vida). Ese organismo perdido ¿no es *también* causa del deseo y condición del goce?

Interroguemos el cuerpo que la hipocondría habla después de

6. Freud, S.: *Inhibición, síntoma y angustia*, Ed. Ciencia Nueva.

situar algo de la anatomía freudiana: “En la génesis del yo, en su diferenciación del ello —escribe Freud— parece haber actuado aún otro factor distinto de la influencia del sistema percepción. El propio cuerpo, y sobre todo la superficie del mismo, es un lugar del cual pueden partir simultáneamente percepciones internas y externas. Es objeto de *visión*, como otro cuerpo cualquiera; pero produce al tacto *dos* sensaciones, una de las cuales puede compararse a una percepción interna. La psicofisiología ha aclarado ya suficientemente la forma en que el propio cuerpo se destaca del mundo de las percepciones. También el dolor parece desempeñar en esta cuestión un importante papel, y la forma en que adquirimos un nuevo conocimiento de nuestros órganos cuando padecemos una dolorosa enfermedad constituye quizá el prototipo de aquella en la que llegamos a la representación de nuestro propio cuerpo. El yo es, ante todo, un ser corpóreo y no sólo un ser superficial, sino incluso la proyección de una superficie”. Aquí Freud dobla su texto en una nota de 1927: “El yo se deriva en último término de las sensaciones corporales, principalmente de aquellas producidas en la superficie del cuerpo, por lo que puede considerarse al yo como una proyección mental de dicha superficie y que, por lo demás, como ya lo hemos visto, corresponde a la superficie del aparato mental”⁷. Ese yo corporal que se mira como si fuese otro, es también el primer objeto de amor.

El organismo queda, entonces, sujeto a las leyes de una combinatoria.

Pero la visión (de la diferencia) es lo que otorga peso a la palabra de la castración. De entrada el cuerpo produce dos sensaciones y se dobla en otro. El dolor, por su parte, anuncia aquello que es mortal para el cuerpo. Cuerpo del goce, cuerpo del dolor: objeto de amor.

El dolor no puede ser reprimido, pero el masoquismo muestra que es erógeno y que se articula con la pulsión de muerte. Ese cuerpo doble es el cuerpo del doble: el sujeto será siempre semejante y diferente de su imagen.

Estudios sobre la histeria (1895) contiene una serie de observaciones sobre el lenguaje de los pacientes: “Un enfermo que padece dolores orgánicos —escribe Freud— los describirá, si no es además nervioso, con toda precisión y claridad (...) El neurasténico (hipocondríaco o enfermo de neurosis de angustia) que describe sus dolores nos da, en cambio, la impresión de hallarse entregado a una difícil labor

7. Freud, S.: *El yo y el ello*, Ed. Ciencia Nueva.

intelectual, superior a sus fuerzas. Su rostro se contrae bajo el dominio de un afecto penoso; su voz se hace aguda, busca trabajosamente las expresiones y rechaza todos los calificativos que el médico le propone para sus dolores, aunque luego se demuestren rigurosamente exactos. Se ve claramente que, en su opinión, es el lenguaje demasiado pobre para dar expresión a sus sensaciones, las cuales son algo único, jamás experimentado por nadie, siendo imposible agotar su descripción. De este modo, el neurasténico no se fatiga jamás de añadir nuevos detalles, y cuando se ve obligado a terminar su relato, lo hace con la impresión de que no ha logrado hacerse comprender. Todo esto proviene de que sus dolores han acaparado por completo su atención (Freud dirá luego que el cuerpo ocupa el lugar del mundo exterior). Isabel de R., observaba, en lo que a esto se refiere, la conducta opuesta y, dado que, sin embargo, concedía a sus dolores importancia, habíamos de deducir que su atención se hallaba retenida por algo distinto, de lo cual no eran los dolores sino un fenómeno concomitante; esto es, probablemente por pensamientos y sensaciones a ellos enlazados”. En 1905 (*Psicopatología de la vida cotidiana*) vuelve a registrar el mismo fenómeno: “... los llamados neurasténicos, cuando van a consultar al médico, llevan escritos en una nota todos aquellos datos que desean comunicarle, desconfiando del poder reproductivo de su memoria (...) El enfermo ha relatado ya con gran amplitud sus diversas molestias y ha hecho infinidad de preguntas. Al terminar hace una pequeña pausa y extrae su nota, diciendo en son de disculpa: ‘He apuntado algunas cosas, porque si no, no me acordaría de nada’. Con la nota en la mano repite cada uno de los puntos expuestos y va respondiéndose a sí mismo: Esto ya lo he consultado. Así pues, en su memorándum no demuestra más que uno de sus síntomas: la frecuencia con que sus propósitos son perturbados por interferencias de oscuros motivos”. *Un caso de paranoia contrario a la teoría* (1915) describe esas interferencias: “El neurasténico, por ejemplo, queda imposibilitado, por su adhesión inconsciente a objetos eróticos incestuosos, para elegir como objeto de su amor a una mujer ajena a los mismos, siendo así limitada su actividad sexual a los productos de sus fantasías (...) Pero en tales productos realiza el proceso vedado, pudiendo sustituir en ellos la madre o la hermana por objetos ajenos al circuito incestuoso y, como tales objetos no tropiezan ya con la censura, su elección se hace consciente en la fantasía”. Sigamos esta figura hasta *Introducción al narcisismo* (1914): “El hipocondríaco retrae su interés y su libido —con especial claridad esta última— de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le preo-

cupa (...) Ya en otro lugar hube de manifestarme inclinado a asignar a la hipocondría un lugar entre las neurosis actuales, al lado de la neurastenia y de la neurosis de angustia (...) Si ahora damos el nombre de erogeneidad a la facultad de una parte del cuerpo de enviar a la vida anímica estímulos sexualmente excitantes, y recordamos que la teoría sexual nos acostumbró hace tiempo a la idea de que ciertas otras partes del cuerpo —las zonas erógenas— pueden representar a los genitales y comportarse como ellos, podremos ya aventurarnos a dar un paso más y decidimos a considerar la erogeneidad como una cualidad general de todos los órganos, pudiendo hablar entonces de intensificación o disminución de la erogeneidad en una parte del cuerpo.

Paralelamente a cada una de estas alteraciones de la erogeneidad de los órganos, podría tener efecto una alteración de la carga de la libido en el yo '¿Qué ha ocurrido?'... en el aparato genital externo en estado de excitación tenemos el prototipo de un órgano que se manifiesta dolorosamente sensible y presenta cierta alteración, sin que se halle enfermo en el sentido corriente de la palabra. No está enfermo y sin embargo, aparece hinchado, congestionado, húmedo y constituye la sede de múltiples sensaciones”.

La equivalencia entre el pene y el órgano hipocondríaco habla de la restitución de la castración: distinto del sujeto y siendo una parte del sujeto, el órgano en cuestión parece afirmar y negar la castración a la vez. Mediante una proyección en el cuerpo (mejor que una introyección, corrige Green) se reencuentra el objeto perdido. El objeto recortado en el cuerpo, hace del cuerpo el lugar del mundo exterior.

La falla de la represión primaria no permitió la constitución de un cuerpo simbólico, condición de la articulación del cuerpo narcisista del yo corporal. En el último apartado de *El inconsciente* (1915) Freud corrige una afirmación de *Introducción al narcisismo*: “La carga de objeto no queda interrumpida en la esquizofrenia, sino que continúa la carga de las imágenes *verbales* de los objetos”. Freud habla del lenguaje hipocondríaco de la esquizofrenia —al que llama lenguaje de órgano— donde “La semejanza de la expresión verbal, y no la analogía de las cosas expresadas, es lo que ha decidido la sustitución”. Se tiende a identificar esta palabra tomada como objeto con el significante, pero para Freud tiene además otro sentido puesto que se trata de “recobrar el objeto perdido y es muy probable que con este propósito se tome el camino hacia el objeto, *pasando* por la parte verbal del mismo”. La palabra no sustituye —como en el juego del fort-da— al objeto, sino que ella es sometida a los pro-

cesos primarios (donde la representación es garantía de lo representado) y se transforma en el objeto imposible de ser perdido (*Aflición y melancolía* dirá que la alucinación es el objeto imposible de perder). Ya desde *La histeria* se plantea Freud el problema de la fragmentación de la imagen (patógena) por la palabra, así como en los sueños se ve a la palabra transformarse en imagen.

Si el fort-da permite perder un objeto es porque, a la vez, permite recuperar en la palabra ese cuerpo perdido en el deseo de la madre.

La hipocondría se abre, entonces, hacia múltiples problemas. Perrier —según reseña Rosolato— habla de un deseo encarcelado, “porque el hipocondríaco fue el niño que testimoniaba el rechazo del padre por la madre, es el hijo falo mortificado, puesto que es también el superyó materno que lleva introyectado ese falo. Lo cual, por consiguiente, nos hace remontar a la historia materna: madre melancólica, cuyo embarazo fue un renunciamiento al deseo, un duelo fálico, y cuyo secreto es un falo como hijo muerto. Por lo mismo, las perturbaciones mentales del hipocondríaco tienen su clave, no en intercambios de cargas libidinosas sino en la historia de la madre”.

Dejamos aquí a la hipocondría. La conversión muestra que el inconsciente puede inscribirse en el cuerpo, mientras las neurosis actuales hablan de un *resto* somático que no puede ser articulado por el inconsciente.

En 1912 (*Contribución al simposio sobre la masturbación*) Freud afirma que “... los síntomas de los neurasténicos no permiten la reducción *histórica* o *simbólica* a vivencias afectivas, no pueden ser concebidas como satisfacciones sexuales sucedáneas, como transacciones entre impulsos opuestos: en suma, no pueden ser interpretados como síntomas psiconeuróticos, por más que éstos se manifiesten en forma similar. No creo que esta regla llegue a ser refutada por medio del psicoanálisis”.

Lo somático de la neurosis actual aparece como aquello que por carecer de historia no puede ser articulado: el cuerpo de los orígenes. Quizá se pueda entender la relación entre la neurosis actual y el trauma del nacimiento, introduciendo ahora la neurosis de angustia. Freud relaciona el trauma del nacimiento con la angustia automática que —lo sabemos por el trauma— sólo puede transformarse en angustia señal mediante la repetición que intenta ligarla. Antes de la represión —dice Freud— sólo había vuelta contra sí e inversión en lo contrario. *Tótem y tabú* enseña que porque no hay represión hay omnipotencia del pensamiento, pero porque hay omnipotencia

tencia del pensamiento el deseo de muerte es la muerte simbólica del padre y se instituye retroactivamente la represión. *Lo siniestro* plantea que esta omnipotencia está en la génesis de la angustia, que la realización del deseo equivale a la abolición del sujeto. La represión primaria no reprime nada, sino que divide e inscribe cierta matriz.

El trauma del nacimiento —hay que leer Rank— habla de la fascinación de ser tragado por la madre, al punto de que se trataría de una invención retroactiva cuya función sería oponerse al deseo de retornar a ella.

Introducción al psicoanálisis (1917) establece las siguientes correlaciones:

1. Neurastenia / histeria de conversión.
2. Neurosis de angustia / histeria de angustia.
3. Hipocondría / psicosis.

En la neurosis de angustia no se encuentra un representante —la cosa ocurre en la esfera somática—, mientras que en la histeria de angustia el representante fue reprimido. ¿Habría que ver en la neurosis de angustia un *resto* de la angustia automática del nacimiento que no puede transformarse en excitación, al no poder encontrar una articulación psíquica?

“Tomemos como ejemplo —dice Freud— el dolor de cabeza o los dolores lumbares histéricos. El análisis nos demuestra que por condensación y desplazamiento han llegado a ser estos dolores una satisfacción sustitutiva de toda una serie de fantasías o recuerdos libidinosos. Pero hubo un tiempo en que eran *reales*, siendo un síntoma directo de una intoxicación sexual, o sea la expresión somática de una excitación libidinosa”.

Las neurosis actuales se relacionan con la histeria (neurosis mixta) que utiliza “para la formación de sus síntomas, todas las influencias normales y patológicas que la excitación libidinal ejerce sobre el soma. Desempeñan estas excitaciones el papel de los granos de arena que las ostras perlíferas van recubriendo con su nacarada secreción”. Lo real es aquí ese resto, ese grano de arena que Freud evoca en otro texto cinco años antes (1912) casi en los mismos términos: “No veo motivo alguno —escribe— que pudiera inducirnos a abandonar la diferenciación de las neurosis actuales frente a las psiconeurosis, y sólo puedo calificar de tóxica la génesis de los síntomas en las primeras. A mi juicio, el colega Stekel en este caso amplía demasiado la psicogénesis. Sigo comprendiendo este asunto

tal como lo concebí hace ahora más de quince años: las dos neurosis actuales (quizá haya que agregar la hipocondría como tercera neurosis y suministran el material excitativo que luego será seleccionado y revestido psíquicamente, de modo que, en términos generales, el núcleo del síntoma psiconeurótico, el grano de arena en el centro de la perla, está formado por la manifestación sexual somática (...)) se trata de síntomas que no pueden ser *descompuestos analíticamente*".

Crítica a la neurosis de angustia (1895) propone una ecuación formada por tres elementos que determinan la aparición de dicha neurosis:

Condición: la herencia.

Causa específica: un factor sexual que actúa en el sentido de desviar de lo psíquico la tensión sexual.

Causas auxiliares: todas las influencias nocivas vulgares: la emoción, el sobresalto o el agotamiento por enfermedad o por exceso de trabajo.

Esta ecuación etiológica, como le llama Freud, quiere defender contra la crítica de un tal Loewenfeld, la especificidad de la insatisfacción sexual como causante de angustia. Aquí Freud subraya que esta insatisfacción puede provenir de una vida sexual deficiente o bien causar una vida sexual deficiente. Aparece la exigencia de cierta constancia, ya que la disminución de la tensión y el aumento producen por igual angustia.

El problema sería que la perturbación de la vida sexual "crea un extrañamiento entre lo somático y lo psíquico", es decir, una imposibilidad de transformar la tensión somática en excitación sexual (es decir, psíquica). La irrupción de la sexualidad en el aparato psíquico induce el concepto de "representante", mediante el cual la pulsión entra en el psicoanálisis, siendo su fundamento. Este concepto límite entre lo somático y lo psíquico es tanto somático como psíquico, siendo a la vez ni somático ni psíquico. La pulsión tiene una fuente, un empuje, un objeto y un fin. El auto/erotismo muestra que el lugar de la fuente es el fin, el lugar donde concluye el recorrido.

Inhibición, síntoma y angustia, dirá que hay que sustituir el concepto de carga por el de libido. Entonces se plantea el destino, las transformaciones y las transposiciones de las pulsiones.

La pulsión sólo puede ser captada en sus representantes, de manera que no tienen ninguna cualidad anterior a su representación: las pulsiones son cierto trabajo impuesto a la vida psíquica. El núcleo del inconsciente está constituido por representantes de pulsión que quieren descargar su carga, es decir, pues, por una moción de deseo. Al parecer aquello que no puede articularse en “representantes” no puede transformarse en libido y queda en estado de una energía cuyo aumento crea la tensión que se llama angustia. Freud sitúa en la génesis de la represión primaria la vuelta contra sí que escinde al sujeto, frente a una tensión insuportable (que Laplanche y Pontalis traducen como paraexcitación).

Si la angustia engendra la represión, esa angustia parece estar en la constitución misma del sujeto, tal como la atestigua la restitución traumática: el sujeto entra en los desfiladeros del significante y repite en un intento por ligar la “sorpresa” del truma y el modelo de esta sorpresa es la separación de la madre. La angustia automática se relaciona con el nacimiento, como la angustia señal con la castración: recordemos que la angustia señal se anticipa al peligro y que la angustia de castración supone cierta “legalidad”; ya que el sujeto infiere que la diferencia de los sexos es el efecto de una castración realizada en la mujer por los deseos *prohibidos*.

Las neurosis actuales están en los orígenes y el cuerpo del hipocóndrico se encuentra con la psicosis: incluso se llegó a postular las neurosis actuales como defensas contra tal o cual formación psicótica. El cuerpo del que habla el psicoanálisis es bisexual, nace investido con el falo y quiere estar en el lugar del Otro.

¿No aparece en las neurosis actuales la queja por la imposibilidad de una satisfacción *total*? Este deseo de abolir la diferencia entre el placer deseado y el placer logrado nos llevará de nuevo al problema de la angustia: la realización del deseo es siniestra.

Lévi-Strauss, citando investigaciones de Cannon, dirá que el hombre no resiste su abolición como sujeto de un orden simbólico.

Lévi-Strauss intenta explicar de esta manera las muertes por conjuros o sortilegios; que no implican ningún daño orgánico. Cannon habría demostrado que tanto la angustia como la rabia implican una intensa actividad del sistema simpático: si el individuo no tiene respuesta a una determinada situación, la actividad del simpático se desorganiza.

Disminuye el volumen sanguíneo, cae la tensión causando daños irreparables a los órganos de la circulación. La angustia señal en Freud intentaría evitar el carácter pánico de esta sorpresa.

Lévi-Strauss dirá que el éxtasis, la exaltación o la angustia de

un rito despierta impresiones corporales (lo que se haría prueba de lo sobrenatural). También Schreber argumentaba que nadie puede dudar de lo que siente en su cuerpo. “Se pide a la fabulación del hechicero —escribe Lévi-Strauss— un lenguaje apto para la traducción de fenómenos cuya naturaleza profunda se habría vuelto igualmente impenetrable para el grupo, el enfermo y el mago”.

Glover, por su parte, mostrará que la interpretación inexacta “cura” mediante un desplazamiento sugestivo del síntoma. El síntoma, entonces, no es garante en su desaparición de la verdad del análisis; de manera que también el analista puede estar fabulando sobre fenómenos cuya naturaleza es impenetrable para todos. Cuando Lacan dice que el lenguaje —y el análisis— intentan colocar al sujeto en su lugar universal, abre la inmensidad del problema que significa diferenciar qué es sugestión y qué es transferencia en un acto analítico. Si las neurosis actuales interesan es porque —para Freud— permanecen como el punto irreductible donde cualquier sugestión se estrella. Ese cuerpo informulado, ese cuerpo angustiado, no puede representarse en lo psíquico y por lo tanto sus tensiones no devienen “libido”. La angustia que resulta de una tensión (sorpresa) no representada, se transforma por su articulación psíquica en angustia señal. Esta angustia se opone, por lo mismo, a la angustia señal.

La teoría de la angustia habla de lo no representado (que no llega a representarse en las neurosis actuales, lo que pierde su representación en las psiconeurosis), mientras que después es señal articulada del yo dirigida al sujeto, frente al peligro del retorno de lo reprimido.

“La angustia —dice Freud— es la moneda corriente por la que se cambia toda excitación cuando su representación fue reprimida...”. La angustia frente al extraño es, en verdad, la angustia frente a la ausencia de la madre: el deseo del Otro transforma la angustia en deseo y el deseo en angustia. “Hay más luz cuando alguien habla” dice un niño citado por Freud. Allí donde la mirada no alcanza el objeto, éste puede ser sustituido por su voz; de la misma manera que la presencia del objeto se sustituye por el significante que simboliza su ausencia. Habría que estudiar la función de las metáforas sinestésicas, donde se cruza un sentido con otro, donde un sentido sustituye al otro —como en el caso de la mirada y el oído— en el ejemplo del niño citado.

Introducción al psicoanálisis, tiene un largo y complejo capítulo dedicado al tema de la angustia. Allí Freud nos sorprende en relación

a eso de que la angustia carece de objeto. El desconocimiento de una *causa* (y por lo tanto de sus efectos) produce angustia, también cuando el sujeto predice los efectos inevitables de una *causa* que no puede dominar (una tormenta en alta mar). Angustia que paraliza: que la angustia no tiene un objeto significa también que la *causa* se intuye como distinta que el objeto que la provoca. Por eso Freud introduce la filogénesis, como siempre que intenta apelar a la alteridad radical del Otro, y nos habla de objetos que mantienen relaciones simbólicas con la angustia: Darwin siente miedo al ver una víbora que se le aproxima, aunque está protegido por un grueso vidrio. La angustia, aquí, no consiste en la falta de objeto sino en la imposibilidad de encontrar la *causa* que transforma a tal o cual objeto en angustiante. Esa causa introduce al inconsciente, ya que la señal de angustia se origina en el yo y se dirige al sujeto. ¿Quién es Darwin para esa víbora, por qué *causa* ella reptaba hacia él? Darwin no sabe qué es para ese reptil que, sin embargo, lo busca. Tampoco podría decir qué deseo, qué fascinación llamada angustia, lo lleva a sostener esa mirada.

No se trata de que a esa angustia le falte objeto, sino de que ese objeto abre en él la dimensión de una falta que el reconocimiento sabe mantener entre paréntesis. Digamos que Darwin queda confrontado con un deseo que, lo menos que podemos decir, es inconsciente.

Pero, ¿cómo se revela esa falta en la neurosis actual? En la hipocondría una catexis narcisista queda fijada en el propio cuerpo: ese brazo o esa pierna de la que el sujeto habla como si fuese otro pareciera no poder ser reflejado en ningún espejo.

El órgano en cuestión aparece como faltando en lo que se llama el esquema imaginario del cuerpo: en las leyendas los vampiros, cuerpos que vuelven de la muerte, no se reflejan en los espejos —es decir, no pueden duplicarse de ninguna manera. El cuerpo real, el cuerpo imposible, se presenta como aquello que se sustrae a la imagen. Por lo general es el partenaire quien descubre, al azar de una amable charla, que el vampiro no se refleja en el espejo. Entonces sobreviene la angustia y se descubre el secreto que conduce al desenlace: la mujer se transforma, a su vez, en vampiro. Es a nivel del narcisismo y la represión primaria que hay que concebir esta reserva, este residuo de la primitiva paraexcitación: la función libidinal de esta reserva se revela en la masturbación —situada en lo actual de la neurastenia— y como goce fálico.

Digamos que ese cuerpo del goce sólo pudo transformar la angustia en deseo mediante la partición de su unidad, impuesta por

el advenimiento del símbolo. La causa queda fuera del campo del deseo, la posibilidad de su aparición produce angustia. Así ocurre cuando el secreto de lo familiar se revela. Darwin se había impuesto la tarea de encontrar el eslabón que liga las especies y desde el otro lado de su deseo una víbora avanzó hacia él, quizá para preguntarle qué es lo que Darwin desea. El objeto de la angustia es, entonces, aquello que no puede ser simbolizado y por este camino la esfera somática es objeto de angustia en las neurosis actuales, ya que la angustia señala su realidad imposible. Ese cuerpo somático que le hace emitir al yo una señal de angustia dirigida al sujeto... ¿no es la causa de cualquier deseo y la condición de cualquier goce? “Entre todas las señales —escribe Claude Conté— la angustia se distingue por el hecho de no engañar: es la señal de un cierto modo irreductible en que lo real se presenta al sujeto en su experiencia”. La angustia ante un peligro real es, para Freud, la angustia ante la desaparición del Otro que deja al sujeto frente a un real imposible.

Si la angustia está detrás del miedo, es porque ese objeto que en lo real se articula con la amenaza real del objeto de fantasía: la realización del deseo es siniestra. El sujeto se comporta en relación a su deseo como si fuese dos y en relación al otro como si fuese uno (incluyendo al otro). Si el sujeto fuese uno en su deseo, sería dos en relación al otro y este doble que el otro es mostraría los efectos de su abolición.

Estudios sobre la histeria descubre que la resistencia se intensifica a medida que el análisis se aproxima al nudo patógeno: eso que se designa por trauma será después el fantasma y la resistencia se registra como cierta obturación en el discurso. El acontecimiento se vuelve traumático por su relación con un recuerdo penoso: aquí el fantasma aparece como esa imagen que no puede integrarse a la unidad narcisista del sujeto, sino que más bien la amenaza. La resistencia nos conduce al narcisismo: entre la libido de objeto y la libido del yo está la libido que puede introvertirse en las fantasías: Dora encuentra esa imago donde se chupa el dedo y tira de la oreja de su hermano. ¿Esta libido es narcisista o es de objeto?

Por otro lado, antes de ese yo que se toma como objeto de amor hay una libido autoerótica: el sujeto se tiene como una serie de objetos parciales que no pueden ser referidos a ninguna unidad. Encontramos que la estatua narcisista que el sujeto sostiene a nivel del yo ideal supone una obturación del ideal del yo, que no podría ser pensado fuera del lenguaje. El yo ideal depende del ideal del yo,

aunque el último aparezca como siendo la transformación del primero. Porque existe una reversibilidad sujeto/objeto la elección narcisista y la anaclítica se incluyen. Decimos que el fantasma amenaza la unidad del sujeto, ahora decimos que el objeto se ubica en el lugar del fantasma —tapa la angustia. Por eso Freud piensa que la pérdida del objeto inicia el retorno de lo reprimido: ¿qué reprimía el placer que el objeto daba, sino el horror que confronta al sujeto con el goce del Otro? Cuando el homosexual encuentra en el pene del otro (en esa parte) el soporte de una duplicación (la homosexualidad es reflejo de la bisexualidad) completa la imagen. Por eso existe el peligro de que esa imagen pase a lo real, que busque al sujeto cuando éste le huye, que lo mire cuando no lo mira: el partenaire se hará doble, la pasión se encontrará con la muerte. “Lo maté como Otelo a Desdémona” declara un homosexual, fascinado frente al cadáver de su amigo.

El pene, esa parte del cuerpo del otro, se atornilla a la imagen del sujeto, la duplica y la completa: el sujeto se deja engañar por la imagen. Pero si no pudiese acceder de esta manera a la parcialidad del objeto se encontraría con la totalidad de la imagen y enamorado de ella sería abolido: la realización del deseo es siniestra. ¿Cuál es la amenaza del fantasma? Que la imagen se complete, que la omnipotencia del deseo se realice y que como tal, el sujeto no pueda sostener esa relación de dos con su deseo. La relación del sujeto con la imagen de su cuerpo está mediatizada por una mirada de un sujeto calificado: la sugestión médica cumple en abundancia esta función. El otro calificado, inarticulable, sostiene con su palabra la imagen tambaleante del sujeto. Esta mirada del médico es el fundamento del placebo. Pero la imagen es anterior a la mediación del Otro, por eso el sujeto puede sostener la ilusión de ser otro —aquel que no puede ser comprendido en su dolencia, como el hipocondríaco— o añorar el encuentro de Otro que descubra su verdadera imagen. La idealización del objeto será siempre correlativa a la ignorancia narcisista sobre el fantasma que sostiene esa grandeza. Idealizar el objeto, encerrar en los brillos de sus atributos sus defectos virtuales, permite sostener su parcialidad y de rebote la unidad exclusiva y excluyente en relación a esa amenaza que advierte desde el fantasma.

La relación entre el objeto y el fantasma es de interferencia, no de correlación: el objeto no es el equivalente de la fantasía, sino el equivalente de la imagen narcisista. Freud dirá que la pulsión no puede acceder a ningún objeto sin estar mediada por los intereses del yo.

Si el cuerpo erógeno produce angustia al yo, es porque amenaza la unidad narcisista mediante la intensificación de esas zonas que desintegrarían la imagen en el mismo momento que la “realizan”.

La angustia automática que explota en el cuerpo traza las huellas que harán posible la articulación de la angustia señal, pero esta angustia primera amenaza desbordar el aparato narcisista que la angustia señal sostiene: es por eso que siempre hay nuevas contracatexis para asegurar la represión primaria. Cuando la imagen estalla en el cuerpo hipocondríaco, el sujeto logra *tener* un cuerpo que ya no *es*, unidad imaginaria que se anuncia como restitución de una diferencia: es necesario que la imagen sea distinta del sujeto, para que el sujeto pueda relacionarse con su imagen.

La neurastenia remite a la masturbación, pero esta seducción por la mano tiene poco de actual. En una nota al pie (*El hombre de las ratas*) Freud se refiere a los recuerdos encubridores diciendo “No es difícil comprobar que el sujeto intenta borrar, en las fantasías sobre su primera niñez, el recuerdo de sus actividades autoeróticas, elevando sus huellas mnémicas al estadio de un amor a un objeto, procediendo así como un auténtico historiador que contempla el pasado a la luz del presente. De aquí toda la serie de escenas de seducción e iniciación sexual que llenan estas fantasías en aquellos puntos en que la realidad se limita a una actividad autoerótica y a la estimulación de la misma por las caricias y los castigos. Descubrimos también que al fantasear sobre su niñez sexualiza el sujeto sus recuerdos, esto es, que relaciona vivencias indiferentes con su actividad sexual y extiende sobre ellas su interés sexual, siguiendo probablemente al hacerlo las huellas de una relación realmente existente”. La persistencia de la masturbación en el adulto muestra la adhesión a un objeto doblemente imposible: imposible de ser sustituido, imposible de ser alcanzado.

Por eso Freud verá en la impotencia una absoluta fidelidad a la madre, una especie de espera sin futuro. La insatisfacción actual (coitus interruptus, abstinencia, etc.) aparece como la espera de otra satisfacción (ésta que las fantasías que acompañan la masturbación ponen en escena). El *Manuscrito A* habla de los factores etiológicos de la *neurosis de angustia* (agotamiento por satisfacción anormal, inhibición de la función sexual, afectos que acompañan la práctica sexual, traumas sexuales infantiles). *La herencia y la etiología de las neurosis* agrega para la neurastenia (que es siempre y exclusivamente sexual, según el *Manuscrito B*) otras causas entre las que se marca

el coito interrumpido y la masturbación. En las mujeres la neurastenia —desencadenada por insatisfacción actual— se combina con la histeria. Pero la neurosis de angustia se encuentra tanto en la histeria como en la neurastenia y en ella se marca “cierta pérdida de la autoconfianza (sic)” que se manifiesta de forma hipocondríaca como ansiedades relativas al propio cuerpo y sus funciones, así como la claustrofobia y la agorafobia; ansiedades frente a la memoria y sus funciones psíquicas en general. Dos jóvenes vírgenes que habían sufrido abusos sexuales le muestran una neurosis de angustia que se manifiesta como “terror a la sexualidad, sobre un fondo de cosas que habían visto u oído y sólo a medias comprendido”. He aquí la eficacia del significante, especialmente subrayada en el *Manuscrito E* donde la angustia se liga con informaciones sexuales que produjeron una “sensación en los genitales análoga a la erección” (aquí, se ve, aparece la relación entre excitación y fantasía que caracteriza a la masturbación). Aquí también se habla de “abstinencia deliberada” en el obsesivo, junto a la abstinencia obligada y vuelve a subrayarse la función narcisista del coito *total* al referirse a la angustia del hombre que excede la medida de su fuerza al obligarse a realizar el coito. La melancolía se enlaza con la demanda de amor, así como la angustia con la tensión física: “La tensión sexual física se transforma en angustia cuando es producida en abundancia, sin que la elaboración psíquica le permita convertirse en afecto, ya sea por insuficiente desarrollo de la sexualidad psíquica o por el intento de coartarla (defensa) o por su alienación habitual (sic) entre la sexualidad física y psíquica”.

Y la angustia no es pensada, sin embargo, como carga: “La angustia es la sensación que corresponde a la acumulación de otro estímulo psíquico —el de la respiración—, el cual no admite ninguna clase de elaboración psíquica; de ahí que la angustia pueda ser aplicada en relación con cualquier tipo de tensión física acumulada”. De donde resulta que el trauma del nacimiento, por la respiración, emerge como modelo, por otro lado, como las disneas y palpitations acompañan al coito, Freud afirma que en las neurosis de angustia “interviene una especie de conversión, igual que en la histeria”. La diferencia es que en la histeria la excitación es psíquica, mientras que aquí se trata de una tensión física. El cuerpo aparece como sede de la angustia automática, de la misma manera que el yo lo es de la angustia señal. Al parecer, sólo la articulación de la tensión en una cadena de representantes puede transformarla en excitación apta para el placer: la represión primaria, en este sentido, daría un destino psíquico y por lo tanto sexual a la paraexcitación

original cuya “sorpresa” traumática es la separación de la madre: “El suceso que habría dejado tras de sí tal huella —escribe en *La angustia y la vida instintiva*— sería el nacimiento, al cual resultaban adecuadas las influencias propias de la angustia sobre la actividad cardíaca y la respiración. Así pues, la angustia primera sería una angustia tóxica”.

Las referencias a la respiración y a la actividad cardíaca hablan de cierta función del ritmo que en *Principio económico del masoquismo* Freud relaciona con la satisfacción —que no estaría en la carga o descarga, sino en la alternancia misma. Llama la atención la conexión de esta idea del ritmo con el placer de la repetición que Freud adjudica a los niños en *El chiste y su relación con el inconsciente* y el papel fundamental de la alternancia vocálica en el juego del fort-da.

El desarrollo tiene angustias específicas. 1) La prematuración del nacimiento. 2) La pérdida del amor, durante la dependencia de los primeros años. 3) La castración en la fase fálica. 4) La angustia frente al superyó en la latencia (angustia que mide el fracaso de la sublimación).

La articulación misma parece tener un valor traumático, cuando Freud plantea que “los estados afectivos se hallan incorporados a la vida anímica como residuos de sucesos traumáticos primitivos y despiertan, como *símbolos mnémicos*, en situaciones análogas a dichos antiquísimos sucesos”. El concepto de analogía remite a los dos tiempos del comienzo de la sexualidad y al efecto retroactivo que hace inteligible el valor traumático de la seducción, en tanto intrusión del otro “real” en el universo de las fantasías del sujeto.

La neurosis traumática se acerca a la histeria por sus síntomas motores, pero por su dolor subjetivo recuerda la hipocondría y la melancolía.

El segundo tiempo del trauma libera la excitación ligada en un primer tiempo: en tanto el segundo tiempo depende del fantasma que activa, el trauma psíquico deja de ser análogo al trauma físico. La sorpresa del trauma que rompe la protección sirve para vehicular el retorno de las huellas mnémicas. Por eso Freud dirá (1914) que el conflicto actual sólo puede llegar a ser comprensible cuando se lo refiere a la prehistoria del sujeto, siguiendo el camino inverso al que engendró la enfermedad.

La inhibición (1925) definida como restricción funcional del yo se produce por una intensificación libidinal del órgano. El yo renuncia a la función para evitar una nueva represión que le acarrearía nuevos conflictos con el ello. La inhibición es al yo lo que la pulsión

al ello y estaríamos tentados de agregar que la inhibición es a neurosis actual lo que la represión a la psiconeurosis. (Ya que la energía física que caracteriza a la neurosis actual no puede ser indiferente a un concepto como inhibición, situado a nivel de los “reflejos”.)

“Podemos arriesgar la hipótesis —escribe Freud, *Inhibición, síntoma y angustia*— de que el yo sospecha peligros en la situación del coito interrumpido, la excitación frustrada y la abstinencia, peligros a los cuales reacciona con angustia; pero esta hipótesis no nos conduce a nada”. Es decir, no se puede explicar la neurosis actual por la angustia señal (cosa que se intentó después de Freud y en nombre de Lacan).

Recordemos que el cuerpo es lugar del goce y de la muerte y que ésta última, como el granito de arena, no tiene representación en el inconsciente. Este es el límite que encuentra el psicoanálisis que “puede suprimir —dice Freud—, cualquier síntoma histérico, siendo, en cambio, impotente contra los fenómenos de la neurastenia, y no actuando sino muy raras veces y por largos rodeos sobre las consecuencias psíquicas de las neurosis de angustia”.

Nuevas observaciones sobre la psiconeurosis de defensa (1896), refiriéndose a la hipocondría, “El reproche (de haber realizado en la niñez el acto sexual de que se trate) se transforma fácilmente en vergüenza (de que otra persona lo sepa), en miedo hipocondríaco (por las consecuencias físicas del acto), en miedo social (a la condenación del delito cometido), en miedo religioso, etc.”. El cuerpo hipocondríaco se sustrae a la ley de la palabra, pero sus dolencias restituyen cierta legalidad como vergüenza, miedo al castigo, etc. El enfermo somático habla de un cuerpo que circula en el lenguaje, puede decir que está mal del hígado o empachado, no duda de que cierta *semántica* social le sirve para indicar al médico el lugar de su padecimiento. El hipocondríaco —ahora esquizofrénico— habla un lenguaje orgánico que no puede ser sancionado por el Otro.

Perturbaciones psicogénicas de la visión (1910) introduce cierta articulación: “Las perturbaciones psicogénicas de la visión no se presentan nunca sin aparecer acompañadas de otras neuróticas, y éstas, en cambio, sí pueden aparecer aisladamente”. Freud habla entonces de complacencia somática. En la autobiografía (1925) Freud vuelve a afirmar la especificidad de las neurosis actuales, diciendo que se trata de una burda esquematización —lo que sabe hasta ese momento— y que hay que resolver el problema de la estructura de las combinaciones entre psiconeurosis y neurosis actuales.

El psicoanálisis escucha aquello que del cuerpo reside en la palabra: el discurso es oral, es anal, es fálico, es uretral. Los agujeros

del cuerpo son nudos erógenos y nudos topológicos de la anatomía freudiana; por eso la palabra objeto es significativa y es objeto erótico. Que no exista maduración en el pasaje de una fase a otra, que ellas incluyan —hay que recordar las equivalencias anales y la función del don que las organiza— un intercambio donde se juega el deseo del Otro, vuelve las cosas más complicadas y exige nuevas articulaciones. Así como la neurastenia nos conduce al problema de las fantasías incestuosas y su relación con la masturbación, la hipocondría a la articulación de la imagen corporal en el lenguaje, la neurosis de angustia nos plantea el problema general de la representación. Quizá pueda articularse la anatomía freudiana con los tres registros de Lacan: el cuerpo simbólico de los intercambios, el cuerpo imaginario de la estructuración narcisista, el cuerpo real imposible.

Acaso el cuerpo de las neurosis actuales sea un objeto perdido y su extravío otra causa del deseo y otra condición del goce. La pulsión misma —dirá Freud— se constituyó a lo largo de la filogénesis como *restos* de estímulos, como desvío imaginario que propicia el orden simbólico, a partir de la desarticulación del esquema estímulo-respuesta. (*Las pulsiones y sus destinos*, 1915.)

Es imposible precipitarse en alguna respuesta, ya que el problema del cuerpo en Freud multiplica las preguntas. La tentación de responder con Lacan es grande, pero también es grande el peligro de cambiar de tema sin darse cuenta. Muchos de los problemas que Freud plantea no tienen pertinencia una vez que se adoptan las soluciones de Lacan (el problema de la representación, mirado desde el significante, es uno de ellos). Pero fue Lacan quien hizo de los textos de Freud el lugar de las preguntas fundamentales del psicoanálisis y de poco sirve creer en sus respuestas, sin comprender previamente esas preguntas.

El cuerpo psicoanalítico (lugar del goce y de la muerte) no puede reducirse a la ingeniería fisiológica de la medicina: ese no es el problema. El cuerpo que se interroga desde el deseo —cuerpo bisexual, cuerpo erógeno, cuerpo narcisista, cuerpo de intercambio erótico, cuerpo nacido falo— tiene que desplegar su gramática.

Hablamos de un cuerpo erógeno, hablamos de un cuerpo narcisista. El sujeto que habla sobre los trastornos de ese cuerpo, el sujeto que evoca la falta real de un placer, parece extraviarse en la articulación de ese cuerpo erógeno y la imagen narcisista del mismo.

¿Qué se actualiza en el cuerpo de las neurosis actuales? Algo equivalente a lo que le ocurrió al ello en el trauma del nacimiento. El trauma del nacimiento tiene mala fama, Otto Rank fue expul-

sado del panteón y sus libros no se leen o fueron mal leídos —incluso por Freud que, contra la simplificación de Rank responde con una simplificación mayor— y hoy cualquiera sabe de qué se trata. Es decir, no lo sabe en absoluto. Freud habla del efecto retroactivo de la castración —fálica— sobre el trauma del nacimiento. ¿De qué habla Rank? De la construcción retroactiva del trauma, cuya función sería cerrar el paso al deseo regresivo del sujeto de instalarse nuevamente en el nirvana uterino. El realismo de las metáforas de Rank no debe hacer olvidar lo especulativo de las metáforas de Freud: retorno a lo inanimado, retorno “siniestro” a la madre —en Freud, Terror del nacimiento como defensa frente a la tentación del nirvana materno. Este nudo corredizo aparece en todos los textos de Freud y es imposible que pueda aclararse algo en forma lateral. Baste decir que Freud, en *Lo siniestro*, adjudica el déjà-vu a la memoria de la vida uterina. Es el lugar —dice— donde todos estuvimos alguna vez.

(No defenderemos a Rank, puesto que se defendió solo y se equivocó solo. Digamos al pasar, que seguimos valorando los autores psicoanalíticos por la estampa que Jones trazó en la biografía de Freud o por las alusiones polémicas del mismo Freud o por los desarrollos posteriores, sin sospechar que estos desarrollos pueden ser tan deformes como los que Freud soportó.)

Preguntemos de nuevo: ¿Qué se actualiza en el cuerpo de las neurosis actuales? (No una experiencia inscripta en el inconsciente del sujeto, puesto que la cosa ocurre en la esfera somática.) Se actualiza la angustia por la imposibilidad de un placer *completo* con el otro. Coito interruptus, masturbación, incluso insatisfacción del partenaire. ¿Cómo puede la insatisfacción del otro estancar mi propia libido? Se ve que la hidráulica no explica y que la referencia al ello habla de un problema de estructura.

El psicoanálisis no trata de sugestionar al sujeto frente a la angustia de muerte, sino que la pulsión de muerte fue introducida para comprender que la subjetivización de la muerte puede ser —como lo recuerda Lacan— el fin de un análisis. El cuerpo quiere morir (a su manera) —dice Freud—, quiere morir porque se desea inmortal.

La medicina a secas es ya medicina psicosomática, puesto que sabe sugestionar la “psiquis” mediante la localización precisa de ese daño que se apodera del cuerpo. No se trata, entonces, de responder con el psicoanálisis a todo, sino de sostenerlo en su lugar: escucha de un cuerpo que habla, aun para decir que su neurosis es actual —que su problema nada tiene que ver con las palabras (palabras usadas para hablar de ese problema).

El sujeto nacido falo por la inclusión imaginaria, debe soportar

el corte de una exclusión simbólica. El sujeto oscila entre la identidad imposible (ser uno con el Otro) y la diferencia imposible (ser uno sin el Otro): entonces repite. Esta repetición lo lanza al juego de transgresiones que somete sus objetos a una duplicación imaginaria de su unidad perdida y del objeto perdido. Elige según su propia imagen aquello que es *como* lo que se perdió en su constitución. Lo actual de toda neurosis habla de la imposibilidad del origen. Hay que leer a Rank para saber que el mito del trauma del nacimiento no se reduce a la ingenua traumatología fantástica que algunos seguidores de segunda mano le adjudican. El sujeto que se incluye en la seducción y se excluye en la castración, sigue haciendo de su cuerpo el lugar donde se inscribe esa escena primaria donde los *miembros*, familiares al sujeto, montan su espectáculo.

Habría que hablar aquí de la identificación, del sujeto constituido por sus objetos perdidos. Ese será otro tema. Si el cuerpo puede ocupar el lugar del mundo exterior, es porque el mundo exterior está inscripto en el cuerpo: El narcisismo —dirá Lacan— es esta caparazón nacarada donde está reflejado el mundo del que el sujeto se encuentra separado para siempre.

Porque el cuerpo habla, la palabra puede volverse orgánica: esta *incorporación* del lenguaje es tanto falla como intento de restitución de una ley que implica la pérdida de un cuerpo que sólo se recupera como *sujeto* de una combinatoria. La sexualidad femenina determina que el organismo nazca adscripto al significante falo y que esta inclusión en el deseo del Otro sea la *condición* de su entrada en un universo simbólico que le antecede y donde las leyes parentales (*Final del complejo de Edipo, Tótem y Tabú*) y las leyes del lenguaje (*Interpretación de los sueños, El chiste y su relación con el inconsciente*) harán posible la metaforización del cuerpo del goce en lo que Freud designó como aparato psíquico. Las llamadas neurosis actuales designan el *resto* de esta articulación que se define en términos de *conjunto* y no en términos de *totalidad*: es la *cosa del Proyecto*, el *resto diurno* de la *Interpretación de los sueños*, el *grano de arena* de las neurosis actuales, la *roca* de *Psicoanálisis terminable e interminable*, lo que hace que —en definitiva— las construcciones en el análisis se articulen con las construcciones delirantes mostrando que la castración y la segregación se anudan en cualquier discurso.

El cuerpo imaginario determina la constitución de las llamadas zonas erógenas: ese cuerpo será falo en la psicosis o yo corporal en la neurosis.

El cuerpo simbólico de las funciones parentales que se constituye por la pérdida del cuerpo real, vuelto desde entonces imposible,

y su recuperación metafórica en un aparato de goce que articula el deseo con la ley, haciendo de la segunda la condición del primero. El cuerpo es tan imposible como la muerte, tan imposible como el goce: el hipocondríaco accede al mismo por la incorporación del discurso, en la neurosis de angustia algo de ese cuerpo habla en la palabra que se quiere transgredir y en el vértigo de la abolición de esa palabra, en la neurastenia se actualiza el clivaje entre el placer y el goce, de la misma manera que el trauma, el desgarramiento narcisista evoca la muerte y la sorpresa de la castración.

Acaso haya que escuchar en las neurosis actuales esa inquietante extrañeza que se abre como tentación de goce allí donde el velo narcisista del placer se desgarrar: lo que se actualiza en cualquier neurosis es lo que no pudo ubicarse en los orígenes: el goce imposible de la muerte de un cuerpo real que no puede ser perdido del *todo* ni recuperado en ninguna *totalidad*.

Frente al sujeto que sólo puede decir que se siente mal es inútil responderle siéntese bien: si la psicosis no hablara y las neurosis actuales no existieran la magia *atenuada* de las palabras —a la que se refiere Freud— sería una magia expandida y expansiva; la potencia de la palabra sería equivalente a la omnipotencia del pensamiento. Es por eso que muchos analistas no quieren saber nada con estos “temas” que les recuerdan que son los primeros impugnados por sus discursos. Por eso los médicos y los psiquiatras piensan que la cosa se presta para borrar toda magia —atenuada o no— en nombre de la omnipresente y nunca demasiado ponderada máquina del organismo, tan perfecta en su funcionamiento que uno se sorprende de que condescienda a los equívocos de la palabra.