

Luis Chiozza

**EL LENGUAJE  
QUE LOS ÓRGANOS HABLAN**

Diálogos psicosomatológicos  
con André Green y Donald Meltzer



libros del  
*Zorzal*

En el presente volumen, dedicado a *El lenguaje que los órganos hablan*, Luis Chiozza retoma un "diálogo" inconcluso con Donald Meltzer y André Green, dos insignes psicoanalistas, con una extensa y prestigiosa trayectoria, que constituyen referentes obligados en el ámbito de la especialidad, en donde brillan el *more* geométrico de Wilfred Bion y el *more* lingüístico de Jacques Lacan.

Desde allí, en la última parte, titulada "¿Dónde estamos hoy?", el autor explora el panorama actual del psicoanálisis y de la psicopatología que con Freud ha nacido, en su interrelación con los desarrollos que han surgido en diversas disciplinas que transformaron, en el último siglo, el universo cognoscitivo y el mundo de la especie *Homo sapiens*.

Se trata de una obra de consulta imprescindible en la biblioteca de todo psicoterapeuta, sea cual fuere la posición que adopte frente a la cuestión psicósomática que se debate. Su autor, testigo presencial, durante su trayectoria en la Asociación Psicoanalítica Argentina, de los distintos vaivenes teóricos de su especialidad, une a su prolongada experiencia en la investigación, en la clínica y en la docencia, la discusión de sus ideas en diversos ámbitos y la publicación de numerosos trabajos y libros en varios idiomas.



libros del  
**Zorzal**



LUIS CHIOZZA

# El lenguaje que los órganos hablan

Diálogos psicopatológicos  
con André Green y Donald Meltzer



libros del  
*Zorzal*

Chiozza, Luis

El lenguaje que los órganos hablan : diálogos psicopatológicos con  
André Green y Donald Meltzer / Luis Chiozza. - 1a ed. - Ciudad Autónoma  
de Buenos Aires : Libros del Zorzal, 2019.

224 p. ; 23 x 16 cm.

ISBN 978-987-599-575-8

1. Enfermedades Psicopatológicas. 2. Medicina Psicopatológica. I. Título.  
CDD 616.08

Diseño de tapa: Silvana Chiozza

© Libros del Zorzal, 2019

Buenos Aires, Argentina

*Printed in Argentina*

Hecho el depósito que previene la ley 11.723

Para sugerencias o comentarios acerca del contenido de esta obra, escribanos a:  
<info@delzorzal.com.ar>.

Asimismo, puede consultar nuestra página web: <www.delzorzal.com>.

# Índice

Prólogo y epílogo .....	13
A PROPÓSITO DE LO QUE MELTZER SOSTUVO EN PERUGIA ...	21
I. La tesis de Meltzer.....	23
II. Simbolización y significación .....	29
El problema del significado y el símbolo .....	29
Significar y simbolizar.....	30
En el signo se oculta un símbolo inconsciente.....	33
Acerca de la relación entre el referente y “su” símbolo .....	37
¿La simbolización es exclusivamente humana? .....	38
III. Acerca de psiquis y soma .....	41
El alcance del fenómeno mental.....	41
Una aproximación al problema de psiquis y soma.....	43
IV. La realidad a la que el símbolo alude.....	47
La simbolización en la enfermedad “somática” .....	47
El déficit simbólico .....	49
¿Qué es, desde una óptica psicoanalítica, “la parte fisiológica”?.....	52
V. Una teoría psicoanalítica sobre la enfermedad “somática” .....	53
La presunta carencia de significado de la experiencia emotiva... ..	53
Una teoría psicoanalítica sobre la cuestión psicósomática.....	54
El psicoanálisis de la enfermedad “somática” .....	57
MI INTRODUCCIÓN AL DIÁLOGO EN ROMA .....	59
VI. Acerca del lenguaje de órgano.....	61
El órgano habla .....	61

Las zonas erógenas y las expresiones lingüísticas.....	64
VII. Acerca de un referente específico .....	67
El lenguaje hipocondríaco y las zonas erógenas .....	67
El código con el cual “el órgano habla” .....	70
VIII. La segunda hipótesis fundamental .....	73
IX. El lenguaje de órgano en la clínica psicoanalítica .....	77
El lenguaje de órgano en la sesión psicoanalítica .....	77
El lenguaje de órgano en las transferencias recíprocas.....	80
A PROPÓSITO DE LO QUE GREEN SOSTUVO EN ROMA .....	95
X. Lo que Green sostuvo en su introducción .....	97
XI. La iniciación del debate .....	105
Dos enfoques epistemológicos distintos .....	105
El dualismo de la reunión .....	110
XII. La definición de lo psíquico .....	113
El significado inconsciente de la inervación corporal.....	113
El discurso viviente.....	117
XIII. Las representaciones y las cosas .....	123
La representación del soma y el soma como representación .....	123
Vectorización.....	130
XIV. El significado psicoanalítico de lo somático .....	137
Acerca de cómo lo somático deviene consciente.....	137
Acerca del lenguaje inconsciente .....	140
XV. Acerca de los significados inequívocos.....	145
Las fantasías específicas.....	145
Convencionalismo versus naturalismo .....	149
XVI. El psicoanálisis y la filosofía frente a la cuestión psicosomática .....	155
El soma como “cosa en sí” .....	155

Acerca de la comunicación y el significado.....	157
XVII. El significado, propio e inherente, de un existente somático.....	161
El lenguaje popular y los símbolos universales.....	161
Lo somático como raíz de lo psíquico .....	164
El lenguaje inconsciente.....	167
XVIII. Hay un inconsciente que es somático y no es psíquico? .....	169
El encuadre de la interpretación “psicosomática” .....	169
La relación del cuerpo imaginario con el cuerpo real.....	171
¿DÓNDE ESTAMOS HOY? .....	177
XIX. Lo esencial de lo que se discute en los diálogos.....	179
Una cuestión preliminar .....	179
La tesis en la que Meltzer y Green coinciden.....	180
Los puntos esenciales de la teoría que asumo .....	186
XX. Acerca de un encuadre psicosomatológico adecuado .....	191
La interpretación del material “somático” .....	191
El psicoanálisis frente a la enfermedad “somática” .....	193
La psicosomatología en la sesión psicoanalítica .....	195
XXI. Un panorama actual.....	199
Aportes colaterales .....	199
Tres maneras de la vida .....	201
¿El alma en el cerebro?.....	203
La trama de la vida .....	205
Sólo se puede ser siendo con otros .....	206
Bibliografía.....	211



*A la memoria de mis maestros y amigos  
en la Asociación Psicoanalítica Argentina,  
y a los colegas con los cuales dialogué  
durante muchos años.*



## Prólogo y epílogo

Siempre pensé que los libros son el producto de una historia. El contenido de las páginas que siguen nació muchos años atrás, cuando Carlo Brutti y Francesco Scotti dirigían una muy prestigiosa revista (*Quaderni di Psicoterapia Infantile*) editada en Italia por Borla. Ellos también organizaban en Perugia, con frecuencia, seminarios (cuyo contenido publicaban luego en su revista) dictados por psicoanalistas o por profesionales de otras disciplinas que muchas veces residían en otros países. Esa actividad, especialmente patrocinada por el Gruppo di Ricerca Psicosomatica di Perugia (liderado por Carlo y Rita Brutti), se fue decantando para reducirse, poco a poco, al predominio de tres disertantes que fuimos persistentes: Donald Meltzer, miembro insigne de la Sociedad Psicoanalítica Británica, Raimon Panikkar, el conocido filósofo de ancestros hindúes, dedicado al estudio comparativo de las religiones, que vivía en España, y yo, que no acumulaba en mi haber logros semejantes.

En los comienzos de la década de 1980, los directores de la revista sugirieron a la editorial Borla que nos invitara a los tres, conjuntamente, para sostener un intercambio de ideas acerca de la mentira, que luego sería publicado. Mientras tanto, en 1982, Donald Meltzer realizó, en Perugia, un seminario titulado “*Implicazioni psicosomatiche nel pensiero di Bion*” (publicado en el número 7 de *Quaderni...*). Su lectura me condujo a escribir, en 1985, un trabajo, “La capacidad simbólica de los trastornos somáticos. Reflexiones sobre el pensamiento de Wilfred R. Bion” (que se publicó en la Revista de Psicoanálisis, t. XLV, núm. 5, Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1988, y en mis *Obras*

*completas*), cuya traducción inglesa, sintiéndome acorde con lo que me habían sugerido Carlo y Rita Brutti, le envié a Meltzer.

Dado que el interés que predominaba en algunos de los que integraban el comité científico de *Quaderni* giraba, cada vez más, en torno de los problemas que planteaba la relación entre el cuerpo y la mente, y que Meltzer nunca manifestó su opinión acerca de mis reflexiones, el Gruppo di Ricerca Psicosomatica transfirió su entusiasmo por organizar el seminario sobre la mentira hacia otro titulado “*Organsprache. Rivisitazione attuale del concetto freudiano*”. En lugar de convocar a Raimon Panikkar, decidieron, entonces, invitar a André Green, mientras que Meltzer, aunque en un principio aceptó participar, finalmente declinó la invitación. Pienso, por eso, que el diálogo imaginario que tuve con él y que hoy reproduzco, a diferencia del otro, explícito, que tuvimos con Green, nunca fue recíproco.

Conviene destacar que, si bien la palabra “diálogo”, por su origen (tal como lo evidencia el significado del término “diálisis”, y el excelente libro *Sobre el diálogo*, que sobre este asunto ha escrito David Bohm), alude al esclarecimiento que se obtiene “pasando a través” de las obscuridades del discurso, también es cierto que el uso consuetudinario de los hablantes le ha impuesto el sentido de un intercambio bilateral. A pesar de que inevitablemente, entonces, el subtítulo que lleva este volumen remitirá, en primer lugar, a la idea habitual de una conversación “entre dos” sostenida con Green y con Meltzer, es importante subrayar que intenta referirse, sobre todo, al significado original del vocablo “diálogo”, que consiste en procurar que los pensamientos intercambiados nos ayuden, poco a poco, a comprender mejor el asunto sobre el que dialogamos.

Los días 28 y 29 de julio de 1989, precediendo y como homenaje al XXXVI Congreso Internacional de Psicoanálisis que tuvo lugar en Roma, se realizó por fin, en esa misma ciudad, en el Istituto Superiore di Sanità, con una introducción pronunciada por el

entonces presidente de la Società Psicoanalitica Italiana, Giovanni Hautmann, el diálogo entre Green y yo, en el que participaron, desde el auditorio, numerosos colegas.

Han pasado muchos años desde entonces. El Gruppo di Ricerca Psicosomatica di Perugia, en cuyo desarrollo contribuí desde 1981 hasta 2014 con más de sesenta seminarios de una semana de duración, se transformó, a partir de 1995, en el Istituto di Terapia, Formazione e Ricerca in Psicosomatica-Psicoanalitica Arminida Aberastury, creando una escuela de especialización (reconocida por la entidad pertinente del Estado italiano) y basada en nuestro modo de concebir una psicopatología a partir de lo que Freud establece como el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis. También contribuyeron los siete encuentros italoargentinos que sostuvimos, alternativamente en Italia y Argentina, sobre el tema “El drama en el alma y la enfermedad en el cuerpo”.

Donald Meltzer, con quien me encontré personalmente una sola vez, en Nueva York, años antes de que él realizara el seminario en Perugia acerca de la cuestión psicosomática, y André Green, con quien conversé, varias veces, antes y después de nuestro encuentro en Roma, hace más de tres décadas, ya no viven. Pero el profundo interés despertado por la indagación psicoanalítica de las enfermedades que alteran tanto la forma como el funcionamiento del cuerpo ha continuado aumentando. Dado que el pensamiento de esos dos insignes psicoanalistas tiene plena vigencia en la comunidad psicoanalítica actual, proseguir, en estas páginas, dialogando con ellos no sólo se justifica, sino que además constituye, en cierto modo, un afectuoso y merecido homenaje a dos grandes maestros cuyos conceptos, que me obligaron a pensar una y otra vez lo que frente a sus ideas pensaba, nos inducen, siempre, a seguir pensando.

En este volumen, “revisitaremos”, entonces, lo esencial de nuestro encuentro con Green, en 1989 (cuyo texto completo puede encontrarse en el núm. 23 de *Quaderni* y en el opúsculo publicado, en castellano, por Alianza Editorial). Pero también volveremos sobre las ideas vertidas por Meltzer en el seminario que, en 1981, tuvo lugar en Perugia (publicado en *Quaderni...*) y sobre las reflexiones que, sobre esas ideas, realicé en 1985 (publicadas en la *Revista de Psicoanálisis* de la Asociación Psicoanalítica Argentina y en mis *Obras completas*) acerca de las “implicaciones psicosomáticas” del pensamiento de Bion.

Reparemos en que el psicoanálisis, que nació en lengua alemana (junto con un nuevo interés científico en la relación psicosomática), se extendió, en primer lugar, por Europa. Luis López Ballesteros, gracias a la intervención de Ortega y Gasset, tradujo precozmente al idioma castellano las *Obras completas* de Freud. James Strachey, luego, las tradujo al inglés. Además, el psicoanálisis no sólo cruzó el Atlántico con el viaje de Freud (con Carl Jung y Sándor Ferenczi), invitado por la Universidad de Clark, a la ciudad de Massachusetts. Sucedió también que la emigración de psicoanalistas valiosos, condicionada por la Segunda Guerra Mundial, determinó que se desarrollara en América, desde sus inicios en Estados Unidos y en la República Argentina, expresándose en las lenguas inglesa y castellana.

Muy pronto, el desarrollo de una “escuela” inglesa y otra francesa aportó contribuciones muy importantes realizadas por psicoanalistas insignes. De modo que podría decirse, en un cierto sentido, que el campo de la indagación psicoanalítica contemporánea llegó a quedar liderado por la labor de dos gigantes. Por un lado, Wilfred Bion, con su espléndido pensamiento abstracto, *more* geométrico (tal como lo contemplamos, por ejemplo, en sus teorizaciones acerca de la tabla, o en su postulación de una función alfa y una pantalla de elementos beta) que alcanza las representaciones de un “aparato” para pensar los

pensamientos. Por el otro, Jacques Lacan, cuyas valiosas afirmaciones, *more* lingüístico, sobre un cuerpo del deseo que, como preferido referente “corporal” de la interpretación psicoanalítica, se desglosa del “cuerpo de la necesidad”, relegando a un segundo plano la investigación psicoanalítica de los fenómenos que se manifiestan casi exclusivamente, en la consciencia del paciente y de su psicoanalista, como una alteración “somática”. Encontramos esa posición en las palabras que Lacan pronuncia en la Conferencia de Ginebra sobre el síntoma: “¿Cuál es la suerte de goce que se encuentra en el psicósomático? Si evoqué una metáfora como la de congelado, es porque hay efectivamente esa especie de fijación”.

Es una actitud semejante a la que asume Green cuando, coincidiendo en ese punto con Pierre Marty, sostiene que algunas alteraciones en la estructura y el funcionamiento del cuerpo se producen como consecuencia de un “déficit simbólico”, y no constituyen, por lo tanto, la manifestación de un “lenguaje corporal”. Así resulta que hay enfermos que son “psicosomáticos” y otros que, por el contrario, no lo son.

Si en lo que se refiere a la cuestión psicósomática nos limitamos a contemplar el panorama general atendiendo únicamente a sus grandes lineamientos, es posible señalar que el psicoanálisis se expresa hoy de maneras muy distintas en los idiomas y en las tradiciones culturales de tres diferentes países.

Los desarrollos que se originaron en Estados Unidos y Francia, que son los más difundidos, coinciden en distinguir entre alteraciones somáticas que se constituyen como símbolos y otras que sólo quedan revestidas, de manera secundaria, por una significación añadida y, por lo tanto, inespecífica. Se trata, en lo esencial, de una posición que surge de establecer una diferencia entre neurosis actuales y psiconeurosis, cuyo paradigma se encuentra, por ejemplo,

en “La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis”, escrito por Freud en 1910.

Reiteremos que, a pesar de las coincidencias que mencionamos, la orientación “paramecánica” (como diría Gilbert Ryle, de acuerdo a lo que sostiene en *El concepto de lo mental*) del psicoanálisis en Estados Unidos es lo que motiva a una parte muy importante del psicoanálisis francés para diferenciarse propugnando el “retorno” a un Freud que, si tenemos en cuenta la evolución del pensamiento psicoanalítico latinoamericano desde sus orígenes, nunca fue abandonado.

Volviendo sobre la cuestión psicosomática, señalemos que, en la República Argentina, sobre todo a partir de Ángel Garma, cuya formación psicoanalítica se realizó en Berlín, y de Arnaldo Rascovsky, la consideración de los trastornos somáticos como manifestaciones de un ejercicio simbólico alcanzó una convicción “intuitiva” similar a la que encontramos en la obra de Georg Groddeck, y que dio lugar a que se emprendieran numerosas investigaciones sobre distintas patologías somáticas.

Reparemos en que Victor von Weizsaecker, en Heildelberg, siguiendo lineamientos inequívocos de Freud (que culminan cuando, en 1938, rechaza enfáticamente la equiparación unilateral de lo inconsciente con lo somático), inicia, unas dos décadas antes, una contribución monumental (que se desarrolló en diez volúmenes en lengua alemana). Su obra otorga a la cuestión psicosomática una fundamentación epistemológica y científica, que se difundió muy poco en un mundo cuyo sesgo mecanicista funciona regido, de manera predominante, por el dualismo cartesiano.

Tales ideas, a pesar de su escasa difusión, influyeron, sin embargo, de manera muy fructífera, en algunas de las grandes figuras de la medicina académica española (como Pedro Laín Entralgo y Juan Rof Carballo) “por fuera” del psicoanálisis y dentro de una práctica que Freud rescataba, aunque la denominara “silvestre”.

Cabe subrayar ahora que, entre los dos “gigantes” del pensamiento psicoanalítico que mencionamos, el simpático Bion (a pesar de su “paramecánico” *more* geométrico) y el antipático Lacan (cuya aspereza queda ampliamente compensada por su fructífero “rescate” del *more* lingüístico), surge la figura de Weizsaecker, que sustenta la posición que en estos diálogos asumo, y que dio lugar a numerosas investigaciones sobre los significados inconscientes de distintas enfermedades.

Recién en 1938 Freud pudo expresar en forma categórica y enérgica su rechazo del dualismo cartesiano. Se trata de un rechazo que, presente en la trayectoria entera de su obra, ya en 1915 (en “Lo inconsciente”) señala, explícitamente, de manera inequívoca. En sus escritos, sin embargo, encontramos numerosos pasajes en los cuales incurre en lo que se ha sostenido que constituye “la tragedia de todo revolucionario”, que consiste en ser víctima de las ideas y, sobre todo, del lenguaje que está intentando cambiar.

No ha ocurrido lo mismo con Weizsaecker, que se manifiesta, en todas sus palabras, muy lejos de esa ambigüedad. Es lo que expresa, por ejemplo, con claridad meridiana, en el siguiente párrafo de *Naturaleza y espíritu* (traducido por Dorrit Busch):

De hecho, se había superado con ello el paralelismo contenido en las series de los fenómenos psíquicos y somáticos, en la medida en que retornaba una identidad que subyace tras las paralelas, dado que el conflicto anímico no es otra cosa que la enfermedad del cuerpo como tal. Se puede observar cómo esta conceptualización de la identidad obtiene aquí de antemano la victoria sobre la causalidad recíproca, dado que solamente el modo de contemplación separa dos series que en su esencia se basan en una identidad.

Se trata, entonces, de que el cuerpo y el alma, lejos de constituir entidades ontológicas que existen “en sí mismas”, son el producto de una “doble” organización del conocimiento, en la consciencia

humana, acerca de una desconocida realidad inconsciente; una realidad que sólo se nos manifiesta a través de esos dos “derivados”, “misteriosamente” ligados de manera inevitable, y que son, sin embargo, tan diferentes.

En una primera parte de este libro, titulada “A propósito de lo que Meltzer sostuvo en Perugia”, retomo las ideas que expuso en el seminario de esa ciudad dedicado a la cuestión psicosomática, y las reflexiones posteriores que me condujeron, en aquel entonces, a escribir algunas páginas sobre esas ideas. Dado que el coloquio de Roma, organizado en torno de la consigna “*Organsprache. Rivisitazione attuale del concetto freudiano*”, comenzó con una introducción mía y otra de Green (en orden alfabético) a un debate posterior que se realizó con la participación de los colegas presentes, en una segunda parte, “Mi introducción al diálogo en Roma”, vuelvo sobre lo que expuse en aquella ocasión. En una tercera parte, “A propósito de lo que Green sostuvo en Roma”, me ocupo, nuevamente, de lo que pienso sobre lo que allí dijimos y, por fin, en una cuarta parte, “¿Dónde estamos hoy?”, luego de resumir lo esencial de los “diálogos”, procuro mostrar que “la cuestión psicosomática” se enriquece, en nuestros días, con la contribución de nuevos desarrollos acerca de la existencia yoica “dentro” de organizaciones biológicas que trascienden a la persona humana.

Sólo me resta expresar, en este prólogo, mi deseo de que las páginas que siguen estimulen a mis colegas y, especialmente, a los jóvenes psicoanalistas, para que, lejos de menospreciar las valiosas enseñanzas de los grandes maestros, prosigan en el camino trazado por algunas de las huellas, muy poco recorridas, que nos han dejado Freud y Weizsaecker.

Julio de 2019

**A PROPÓSITO DE LO QUE MELTZER  
SOSTUVO EN PERUGIA**



## La tesis de Meltzer

Tal como lo hemos manifestado en el prólogo, el propósito que anima estas páginas es contribuir al esclarecimiento de un debatido problema que puede resumirse en una sola cuestión: ¿todas las enfermedades somáticas (que alteran la forma o las funciones del cuerpo) constituyen, siempre, una forma de un ejercicio simbólico que permanece inconsciente y que, por lo tanto, convierte al psicoanálisis en una teoría y un instrumento, en principio idóneo, en todos los casos, para su interpretación?

No cabe duda de que el consenso que hoy predomina dentro y fuera del psicoanálisis, fundamentándose en el dualismo cartesiano, o en un monismo materialista moderado, sostiene precisamente lo contrario. De allí surge la idea de que, junto a las enfermedades que sólo son somáticas, hay otras psicósomáticas, en las cuales los trastornos, lejos de constituir alteraciones que son símbolos “psicogenéticos”, como sucede con la histeria, testimonian, en cambio, que existe un déficit de simbolización.

Tampoco cabe duda de que es muy difícil encontrar alguna exposición en la cual la tesis del “déficit” simbólico se apoye, como lo hace Meltzer, en la profundidad psicoanalítica y el desarrollo intelectual que alcanzan las postulaciones de Bion, lo cual lo transforma (gracias a su disertación en Perugia) en uno de los interlocutores más valiosos entre los que es posible encontrar.

En el núm. 7 de *Quaderni*, dedicado a la cuestión psicósomática, se publicó, en 1982 (siete años antes de que se realizara en

Roma el diálogo con Green), el texto completo del seminario que tuvo lugar en Perugia y que comenzó con una ponencia de Meltzer titulada “Implicazioni psicosomatiche nel pensiero di Bion”.

Extraeremos de ese artículo, en apretada síntesis, las ideas de aquella ponencia que dieron pie a las reflexiones que publicamos, por primera vez, en 1985 (en el núm. 12 de *Quaderni*) y tradujimos al inglés, con el deseo de iniciar un diálogo sobre esas ideas, que no llegó a realizarse.

Subrayemos, entonces, algunas ideas que Meltzer expone en aquella disertación y en sus comentarios: “La experiencia emotiva surge de los datos sensoriales que (provengan del interior o del exterior) se manifiestan inicialmente, en estado grosero y privados de significado, constituyendo lo que Bion designa ‘elementos beta’”.

Agreguemos aquí que Bion sostiene (de acuerdo con lo que señala López-Corvo en su *Diccionario sobre la obra de Wilfred R. Bion*) que los elementos beta coinciden con la “cosa en sí misma” que Kant denomina “noumeno”, y que los productos de la función alfa corresponden, en cambio, a la noción de “fenómeno”.

Aquello que Bion, con el nombre “función alfa”, considera que constituye la primera operación mental parece ser idéntico o, de todos modos, muy similar a la misteriosa función de la formación de símbolos.

La producción de elementos alfa, o símbolos, permite llegar al primer movimiento del pensamiento, es decir a la creación de pensamientos utilizados para pensar.

Tal proceso, representado en la tabla del pensamiento, está ligado a los sueños y a los mitos. Se trata de una tabla que representa el área en la cual se crea el significado. Cuando la experiencia emotiva es transformada, mediante la función alfa, en una forma simbólica, puede ser utilizada para evaluar y decidir con miras a la acción.

Si las experiencias emotivas no son transformadas por la función alfa, se acumulan bajo la forma de estímulos que tienden a conmover el aparato mental y que son eliminados. Tales estímulos pueden ser evacuados a través de acciones inmediatas, sin la interposición de pensamiento entre el impulso y la acción. Se tiene de este modo aquello que Bion ha llamado “pantalla beta”.

Agreguemos, también, que esa pantalla se constituye, entre lo inconsciente y la consciencia, como un aglomerado de elementos beta, mientras que los productos de la función alfa establecen una adecuada “barrera de contacto”.

Los estímulos no elaborados pueden ser también evacuados por el aparato sensorio funcionando al revés. Esta función alfa invertida es la base de las alucinaciones. Existe además una función alfa negativa, una tabla negativa, un antipensamiento (que produce “mis-concepciones”, mentiras o símbolos falsos), que constituye un “veneno de la mente” y representa a la parte destructiva de la personalidad.

Recordemos que mediante la función alfa invertida (que no debe confundirse con el cambio en el “vértice de observación” que Bion denominaba “revertir la perspectiva”) se vuelven a reproducir elementos beta (lo cual equivaldría a “retransformar” los símbolos en lo que Hanna Segal denominaba ecuaciones simbólicas), mientras que los productos de la función alfa negativa, aunque distorsionan el pensamiento, permanecen como tales, sin “reconvertirse” en elementos beta (equivaldrían a símbolos falaces “deformados” a los fines de cumplir con fantasías optativas).

Otra vía de evacuación está representada por lo que Bion denominaba el aparato protomental, y que imaginaba en los confines entre el funcionamiento neurofisiológico y el mental. Puede dar origen a dos tipos de evacuación. La primera corresponde al pensamiento primitivo, “tribal”, que Bion describió como “la acción del grupo bajo el dominio de los supuestos básicos”. La segunda es la descarga a través de los fenómenos psicósomáticos.

En el proceso de la función alfa y de la formación de los sueños, puede haber un estadio en el cual, antes de poder formar un sueño, la emotividad y el significado son experimentados como sensaciones (no como funciones) somáticas que son ligadas a las alucinaciones. Esto corresponde a la llamada área de las sensaciones somáticas.

El aparato protomental corresponde al mismo nivel que Bion llamará soma-psicótico, y se relaciona con la parte de la personalidad que corresponde al mundo prenatal (o al mundo tribal) en el cual no existen, en la práctica, objetos externos que sirvan de base y estímulo para el pensamiento.

El aparato protomental se halla fuera del área de la función simbólica y del significado. Su función es esencialmente asimbólica, usa pseudosímbolos, es decir, signos que no capturan, como los verdaderos símbolos, la representatividad del significado emotivo, tienen significado en el nivel del ello, no tienen un significado emotivo. Esta función no está ligada a la representación de la vida emotiva sino al fracaso de tal representación.

El aparato protomental constituye un área periférica con respecto al psicoanálisis propio y verdadero, que se ocupa prevalentemente, sea en razón de su peculiar método, o de sus intereses y sus capacidades terapéuticas, de las relaciones emotivas e íntimas. Estas relaciones íntimas son las que permiten la vida familiar en el mundo externo y construir una familia interna. Sin embargo, los psicoanalistas han notado poco a poco, en su trabajo clínico, una serie de trastornos de la personalidad que no podían recaer en el ámbito de las problemáticas edípicas, ni en aquellas relativas a la ambivalencia, las escisiones, etc. Son los trastornos esquizofrénicos, los psicósomáticos, los de los pacientes psicópatas, y los trastornos primarios de la personalidad surgidos durante el desarrollo, como por ejemplo los de los niños autistas.

Las terapias con pacientes psicósomáticos han llevado, en el cuadro del psicoanálisis, a una plétora de trabajos y a las formulaciones teóricas más diversas, pero no ha surgido ninguna teoría

sobre este tipo de trastorno. Los éxitos terapéuticos sobre los pacientes psicósomáticos se deben al reforzamiento de las partes no psicósomáticas.

Hay conflictos emotivos en donde la simbolización está presente, pero no se trata de una simbolización en el sentido de la histeria de conversión sino de una simbolización que no ha llegado todavía al nivel del pensamiento del sueño o de la emotividad consciente. Ha intentado incluir el problema del lenguaje del cuerpo y del simbolismo del cuerpo en el área de las sensaciones somáticas, que forma parte del área del pensamiento simbólico.

Le parece que existe una gran posibilidad terapéutica de los trastornos psicósomáticos a través de una ampliación del área cubierta por las funciones simbólicas. Pero esta particular teoría revolucionaria muy difícilmente llevará al psicoanálisis a una relación renovada y más estrecha con la medicina. La actuación de esta teoría podría tener relevancia en el sentido de la profilaxis, pero en ese caso es poco probable que llame la atención de los médicos, dado que la profilaxis no produce estadísticas inteligibles.

No cabe duda de que lo que Meltzer sostiene, a partir de Bion, acerca de la cuestión psicósomática lleva implícitas otras dos concepciones: una acerca de lo que llamamos psíquico, o mental, y otra acerca de lo que denominamos físico, o somático. Tampoco cabe duda de que, para discutir lo que piensa, es necesario, previamente, establecer con claridad a qué nos referimos cuando utilizamos los términos “simbolización” y “significación”.

En los cuatro capítulos siguientes (titulados “Simbolización y significación”; “Acerca de psiquis y soma”; “La realidad a la que el símbolo alude”, y “Una teoría psicoanalítica sobre la enfermedad ‘somática’”) retomo, desde una óptica actual que en nada contradice lo que entonces escribí, las reflexiones que publiqué en 1985.



## II

# Simbolización y significación

### El problema del significado y el símbolo

Comencemos por decir que, atendiendo a su origen etimológico, “significado” es aquello (en primera instancia un objeto) que ha recibido un signo. Un signo es una marca o señal colocada sobre algo que, de este modo, ha quedado significado, es decir, diferenciado del conjunto de sus similares, mediante el acto de significarlo. El motivo de la diferenciación es la vivencia o experiencia habida con ese “algo” que se intenta significar. Ese motivo queda de este modo conservado en la forma del signo; conservado para quien (en primera instancia el mismo que ha trazado esa señal) en un instante posterior se acerque a la contemplación del signo. Así procede un niño que le pone una marca a su pelota para diferenciarla de otra, igual, que le han regalado a su hermanito.

Como veremos, creo que la forma del signo es una parte de aquel todo que dicha forma es capaz de evocar. Ese “todo” es la experiencia habida con algo, es la vivencia que el signo intenta perpetuar, es el motivo para la diferenciación de ese “algo” mediante su significación. Algo fue así significado mediante el acto que le coloca un signo.

Por otro lado, la palabra “significado”, utilizada primitivamente para calificar a algo que ha recibido un signo, pasa a denominar al contenido de la experiencia misma que motivó la significación. Ese segundo sentido de la palabra “significado” es el habitual, y si volvemos aquí sobre su primitivo sentido es porque ese primer sentido nos parece útil para enriquecer la comprensión del actual.

El estudio etimológico de la palabra “símbolo” (tal como surge del *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana* de Corominas) demuestra su conexión con la palabra “signo”, a través de términos como “émbolo” y “emblema”, que son parientes de “símbolo”. Un émbolo es algo que se inserta o arroja (un “ob-jeto”). Un emblema es un adorno o agregado que adquiere el sentido de un signo. Pero la palabra “símbolo” implica, por su etimología, algo más: el juntar o el coincidir de dos (o más) emblemas. Mejor sería decir que el símbolo es un emblema que se constituye en una coincidencia.

Si el signo es una seña, la palabra “símbolo” subraya el carácter de contraseña que se oculta en todo signo. La contraseña funciona, y se constituye, como un re-conocimiento, mediante la coincidencia de dos mitades destinadas precisamente a esa reunión. Podemos comprender, entonces, que el signo no funcionaría como tal si no fuera un símbolo, en el sentido más primario de la palabra “símbolo”. El símbolo, como toda contraseña, funciona en la cofradía constituida mediante la comunidad de una experiencia previa.

## Significar y simbolizar

De acuerdo a lo que acabamos de señalar, “significar” y “simbolizar”, en primera y última instancia, aluden a un mismo proceso. Pero hay signos que, como sucede con el humo respecto del fuego, indican una presencia, y otros que, como sucede con el edecán respecto al presidente, re-presentan a un ausente. Susan Langer (en *Nueva clave de la filosofía*) señala que el uso habitual ha reservado el nombre de signo para indicar una presencia y el nombre de símbolo para representar a un ausente. Creo que es por este motivo que Meltzer denomina al signo “pseudosímbolo”. Así, en el lenguaje verbal, la palabra suele, por lo general, evocar la representación de una cosa ausente, y cuando, por excepción, debe indicar una

presencia, es necesario acompañarla de otros signos, no verbales, para connotar este cambio de código. Sucede de este modo cuando decimos “¡cuidado!” para señalar un peligro. Cuando la palabra es un signo indicador de presencia, su función nominativa confluye con su función expresiva.

Meltzer se refiere a lo que Bion denomina función alfa, y señala que le parece idéntica, o por lo menos muy similar, a la “misteriosa” formación de símbolos. Se trata, en el fondo, del mismo misterio que encontramos en esa “cruza de especies” (a la cual se refiere Turbayne en *El mito de la metáfora*) tan iluminadora para el intelecto, que denominamos “metáfora”. Creo que el “misterio” se relaciona con el hecho de que en la metáfora confluyen el proceso primario y secundario en un proceso al cual podemos aludir con la palabra “terciario” (Arieti, 1964; Chiozza, 1970b; Green, 1972), porque frente a la discriminación que mantiene noticia de la diferencia entre el símbolo, representante presente, y su referente, ausente, coexiste siempre, en alguna parte, una equiparación del símbolo con lo simbolizado. Sin esta “equiparación” (que Hanna Segal, en “Notas sobre la formación de símbolos”, denomina ecuación simbólica) que vehiculiza la importancia y determina que el símbolo funcione en parte como un signo indicador, el símbolo quedaría totalmente privado de significancia. Me parece que ese mismo misterio subyace en la esencia de lo que consideramos psíquico y que sin esa confluencia de proceso primario y secundario no existe posibilidad alguna de simbolización.

Parece evidente que cuando Meltzer equipara a los elementos alfa con símbolos y a los elementos beta con signos (sosteniendo que estos últimos son pseudosímbolos), se apoya en la distinción entre indicador de presencia y representante de ausente. Conviene agregar, sin embargo, que esa distinción sólo funciona en situaciones gruesas. Los conceptos de animal y vegetal, por ejemplo,

funcionan bien cuando se los utiliza en el terreno en el cual han sido creados, para distinguir al elefante de la palmera, pero son inadecuados cuando tratamos de aplicarlos a una bacteria.

Imaginemos que, en el borde de una ruta, colocamos un cartel con el dibujo esquemático de una curva. Podemos entonces preguntarnos: *¿a qué distancia de una curva del camino un cartel que la dibuja deja ya de representar su ausencia para comenzar a indicar su presencia?* Imaginemos ahora que hemos establecido a qué distancia un cartel indica a un automovilista la presencia de una estación de servicio. Si el que encuentra el signo así constituido recorre la ruta a pie y empujando su automóvil, este signo volverá, otra vez, a ser un símbolo que representa una estación ausente.

La diferencia entre el signo indicador de una presencia y el símbolo representante de un ausente es útil para distinguir la percepción del recuerdo y categorizar al fenómeno alucinatorio, pero no se mantiene si la llevamos más allá del terreno para el cual ha sido creada.

Ortega y Gasset (en *Meditaciones del Quijote*) escribe que nadie ha visto jamás una naranja, porque todo lo que podemos hacer en el presente de un acto perceptivo es ver media naranja y suponer, mediante la colaboración de un recuerdo integrado en un concepto, la presencia de la otra mitad. Esto significa que, así como la emergencia de un recuerdo es siempre desencadenada por una percepción presente, toda percepción presente se construye con la colaboración de un recuerdo. Percibir no es, pues, solamente interpretar; *percibir es, además, simbolizar.*

El signo posee la capacidad de indicar una presencia cuando se cumplen dos condiciones: la primera es precisamente su capacidad de representar a un particular ausente; la segunda es que ese signo es una parte de este objeto, parte que la experiencia ha mostrado como indisolublemente unida a su presencia. Por este motivo, “vemos” al *cowboy* detrás de la roca cuando sobresale de ella su

sombrero, pero es también por este motivo que el *cowboy* despista a su enemigo enarbolando el sombrero en la punta del rifle que una roca oculta y que el ilusionista del teatro nos hace ver una naranja donde sólo hay media. Concluamos, pues, en que para indicar una presencia es necesario representar una “ausencia”.

Tal como señala Max Brod (en “Sobre la búsqueda de un nuevo sentido de la existencia”), el rito ha surgido en su origen como elemento acompañante de una vivencia mística que configura en su esencia (como indica Bateson en *Pasos hacia una ecología de la mente*) un sacramento. Si utilizamos como paradigma la comunión con Dios, ese elemento acompañante representado en la ceremonia que gira en torno de la hostia se conserva y se repite como rito con la intención mágica de recuperar aquella vivencia. Pero cuando la ceremonia sólo consigue representar a un sacramento ausente, se convierte en un rito vacío con el cual se persigue, inútilmente, la vivencia mística. Tenemos aquí, pues, una secuencia circular que va de sacramento a rito y de rito a sacramento. Se trata de una secuencia que he elegido a propósito, porque en ella lo que se busca y se valora (contrariamente a lo que se subraya con mayor frecuencia en el proceso de simbolización), más que la representación de un ausente, es el indicio de una presencia (que en el ejemplo utilizado es la presencia de Dios). Cuando este valor ha desplazado su acento, el mito ha dejado de ser la palabra ritual y mágica que intentaba convocar una precisa presencia, para convertirse progresivamente en una narración que procuraba evocar la imagen de un particular ausente manteniendo la noticia de su ausencia.

### En el signo se oculta un símbolo inconsciente

Meltzer aclara que la pantalla beta evacúa elementos que “no funcionan como símbolos”, porque no pueden ser utilizados para

evaluar y decidir con miras a la acción. Creo que se refiere aquí a la decisión y evaluación que corresponden al pensamiento consciente, como intermediario entre el impulso y la acción, ya que parece evidente que cualquier signo no sólo “puede” ser, sino que incluso es, siempre, utilizado con miras a la acción.

La mayor o menor eficacia de un acto evaluado y decidido de forma consciente o inconsciente es un asunto que no atañe a esta cuestión. Pero, si se trata de una utilización consciente, ha llegado el momento de preguntarse si los pretendidos “pseudosímbolos”, lejos de no haber alcanzado el proceso de simbolización, no son, precisamente, signos que cumplen su función de indicar una presencia específica (como sucede en el caso del *cowboy*, la naranja y el sacramento), porque no mantienen noticia consciente de su implícita representación de un particular ausente.

Creo que el signo no es en ese caso pseudosímbolo, porque posee un carácter simbólico, aunque inconsciente. Bion nos habla de una función alfa invertida que reconvierte en beta los elementos alfa. Vinculando este proceso, como lo hace Meltzer, con el de simbolización, produciría “signos” a partir de “símbolos”, invirtiendo la función por la cual los símbolos se forman. Me parece más prudente, sin embargo, sostener que cuando un “símbolo” funciona como “signo” ha perdido su carácter de símbolo sólo en la consciencia, y que la metafórica “inversión” de la función alfa corresponde a una formación o conservación de símbolos que permanece ajena a la consciencia. Vuelvo a mencionar aquí, como sustento de lo que afirmo, el ejemplo constituido por la percepción, en donde el registro de una parte se transforma en indicio de la presencia de un “todo”.

Creo que los elementos beta que provienen de una función alfa invertida pueden ser contemplados, a partir de los conceptos freudianos de identidad de pensamiento e identidad de percepción

(Freud, 1900 [1899]), como productos de una deformación que, proviniendo de la intensidad de un deseo, “transforma” de manera ilusoria una identidad de pensamiento que arroja un resultado negativo, en una identidad de percepción.

Subrayemos aquí dos postulados implícitos de una trascendencia enorme. El primero consiste en que la formación inconsciente de símbolos no tiene por qué ser menos rica ni menos “móvil” que la que se realiza en la consciencia. La aparente “fijeza” de los símbolos inconscientes a sus referentes surge como un “atributo” secundario cuando penetran en la consciencia como si fueran signos. El segundo postulado deriva del primero, que nos conduce a sostener que, dado que no es posible concebir a los procesos primario y secundario existiendo el uno sin el otro, por razones similares es imposible concebir que la función alfa se halle ausente en la producción de signos o elementos beta.

De este modo, hemos llegado por fin al meollo de un asunto fundamental. El ejemplo del sombrero del *cowboy* (entre tantos otros similares que abundan) nos ha mostrado que, si no fuera porque negamos el carácter de representante de ausente que el signo contiene, y lo convertimos en un indicador de presencia, de una manera que desde un punto de vista lógico es un abuso, y desde un punto de vista estadístico funciona adecuadamente para nuestros fines, la percepción de un objeto sería imposible, y jamás podríamos decidir “a tiempo” la puesta en marcha de una acción eficaz.

Podríamos sostener que, para decidir una acción sobre el *cowboy*, a partir de su sombrero, es mejor mantener la consciencia de la “probabilidad estadística” que transformar inconscientemente un símbolo en un signo, o la percepción de una parte en la percepción del todo al cual ella representa. Sin embargo, es evidente que, con una consciencia así sobrecargada en cada acto perceptivo, quedaría

muy poco espacio para las reflexiones nuevas, y, lo que es más importante todavía, el perjuicio ocasionado por la lentificación de la acción excedería en la mayoría de las veces al beneficio de la disminución del riesgo.

Vemos, entonces, que “transformar” símbolos en signos también puede llegar a ser un beneficio, tal como lo testimonian los numerosos ejemplos que nos ofrece la vida cotidiana. Pero cuando en la evacuación de la experiencia emotiva a través de la pantalla beta el “beneficio” es relativo, porque paga un alto precio bajo la forma de ineficacia en la acción, me parece que no sólo debemos considerar la intervención de una función alfa invertida, sino también la de una función alfa negativa, que produce concepciones erróneas, falsedades conceptuales que se diferencian de las que surgen de la función “invertida” en que no son azarosas, ya que producen procesos cogitativos que son equivocados porque funcionan al servicio del cumplimiento de fantasías optativas, viendo u oyendo lo que se prefiere “percibir”.

Creo que, de uno u otro modo, la capacidad inconsciente para representar ausentes o, en otras palabras, para formar símbolos se conserva íntegra, y que incluso la mentira o la falacia pueden, en algunas ocasiones, funcionar como instrumentos útiles en el logro de una acción eficaz, como sucede con algunas “estrategias” que cuando se utilizan de maneras insalubres calificamos con el rótulo “psicopatía”.

Podemos diferenciar teóricamente a la alucinación de la percepción, y al delirio del pensamiento que capacita para la acción que llamamos eficaz, gracias a que mantenemos una distinción entre el signo indicador y el símbolo representante. Pero esta distinción, que funciona de manera adecuada en los problemas ya pensados y en las situaciones gruesas, se vuelve inadecuada y es una forma de maniatar al pensamiento, cuando se trata de volver a pensar en la

presunta carencia de simbolización en el fenómeno que denominamos somático.

### Acerca de la relación entre el referente y "su" símbolo

Dentro del complejo sistema simbólico, rico en permutaciones, que constituye el universo cultural del hombre, la extrema distancia que existe entre el referente y el símbolo que lo representa, recorrida a través de innumerables intermediarios simbólicos en un creciente proceso de abstracción, explica el que hayamos perdido noticia de la vinculación "natural" (mantenida en lo inconsciente) entre el referente y su símbolo.

Tal como lo expresamos en "La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentidos de la interpretación psicoanalítica", la antigua y siempre mantenida controversia, en lingüística, entre naturalismo y convencionalismo (Lyons, 1969) puede condensarse, desde el punto de vista que aquí nos interesa, en dos posiciones diferentes con respecto al tipo de relación existente entre el símbolo y lo simbolizado. La primera posición considera que el símbolo fue alguna vez (o es actualmente) parte de un conjunto, más amplio, que ella, la parte, simboliza. La segunda, por el contrario, considera que el símbolo posee con lo simbolizado una relación convencional y arbitraria. Se trata, en esencia, de si existe o no existe alguna relación simbólica investigable mediante la cual el sentido (más allá de una razón de "uso" que lo deposite asociado con un signo en la memoria) se conserva en la "forma" o estructura configuracional del símbolo.

Bertrand Russell (1921) señala que no conocemos cómo las raíces de las palabras adquieren su significado, pero que sostener su origen convencional es tan mítico como la suposición, de Hobbes y de Rousseau, de que los gobiernos civiles se establecieron por

obra de un contrato social. Agrega que es difícil imaginar que un día se reúne un parlamento de ancianos y delibera sobre llamar vaca a una vaca o lobo a un lobo.

La palabra “naturalismo”, por las connotaciones que inevitablemente compromete, no constituye en la actualidad un rótulo adecuado para la primera posición. Pero, más allá de este rótulo, es evidente que la actitud que la sostiene resulta más coherente con el conjunto entero de la teoría y la experiencia psicoanalíticas. La palabra es la herramienta fundamental del psicoanálisis, y sin embargo los psicoanalistas nos hemos mantenido lejos de esta polémica, aceptando demasiadas veces argumentos lingüísticos que olvidan que existe una represión de lo inconsciente.

Todo símbolo, como todo signo, es pues, en última instancia, por su origen y según el postulado de la *pars pro toto*, una parte de aquello a lo que alude. En otros términos: todo símbolo es un signo natural, y si decimos que los símbolos surgen como producto de una convención arbitraria, es porque hemos perdido consciencia de su inconsciente vinculación con el referente al cual aluden. De manera similar, podemos sostener que el número que sale en la ruleta es un producto del azar, cuando, en realidad, intencionadamente, hemos transformado en imposible la tarea de medir la relación que existe entre el impulso aplicado a la rueda y el resultado que se obtiene.

### ¿La simbolización es exclusivamente humana?

Quienes han preferido sostener que el proceso de simbolización (y con él la cultura) es un patrimonio exclusivamente humano han tenido que ir más allá del afirmar que el símbolo se define por su capacidad de representar a un particular ausente, porque cuando un perro vuelve a buscar un hueso que antes ha enterrado “sabe” lo que busca.

Se ha dicho que en el animal la relación entre el signo y el referente es fija e inmutable a través de los siglos, y que en el hombre, en cambio, esta relación es enormemente variable. También se ha dicho que en el animal el significado de un signo depende mucho menos del contexto que en el caso del hombre. Por fin, ha sido señalado el hecho de que un perro no puede, como podría un hombre, construir un mapa que conduzca a algún congénere hacia el hueso deseado.

Un argumento semejante a este último (diferenciando un lenguaje de signos, expresivo, de un lenguaje proposicional, simbólico) ha sido utilizado para negar el carácter de “verdadero” lenguaje a los modos en que una abeja comunica a sus compañeras el lugar en donde ha encontrado una fuente de néctar.

Pero las diferencias que acabamos de mencionar se deshacen en cuanto dejamos de aplicar a un intervalo de tiempo, a un contexto o a un mapa los parámetros nacidos de una “medida” humana, a partir de los cuales hemos establecido esos criterios. Bateson (en *Espíritu y naturaleza*) señala, por ejemplo, que la relación entre elemento y contexto funciona en la embriología y en la anatomía de una manera análoga a como funciona en la gramática. Tal vez sería más adecuado decir que las diferencias señaladas entre la simbolización humana y el fenómeno animal equivalente, de todos modos, se mantienen, pero que no resultan útiles para comprender una función distinta en lo que respecta al proceso que denominamos formación de símbolos. En otras palabras: no alcanzan para negar al animal la facultad de simbolizar.

Los intentos realizados para describir una diferencia sustancial en el proceso de simbolización, que explique el desarrollo peculiar del psiquismo humano, nos ofrecen en cambio un espectáculo patético y pobre, que recuerda otros esfuerzos semejantes por librar de una nueva injuria a nuestro narcisismo antropocéntrico. Creo

que en estos casos se incurre en dos omisiones. Se omite definir con más cuidado qué es lo que se entiende por símbolo y, también, tener en cuenta que no es lo mismo carecer de un particular sistema de símbolos que el carecer de una función simbólica.

Cabe reproducir aquí lo que sostiene Carl Safina (2017), cuando señala que reconocerse en una imagen reflejada (como se constata en simios, en delfines o en elefantes, por ejemplo) significa (en sus palabras): “Entender que el reflejo no eres tú, entiendes que te representa a ti. Desentrañar la representación significa que la mente de quien observa el espejo tiene capacidades simbólicas”.

Tal como lo expresa Portmann (en *Nuevos caminos de la biología*), descubrir la ubicuidad del proceso de simbolización nos ha ayudado a comprender un sentido en la forma, en la función, en el desarrollo y en el trastorno de los organismos vivos. En los últimos cincuenta años, el nacimiento de una nueva disciplina con un desarrollo pujante, la biosemiótica, inaugurada por Thomas Sebeok, condujo a reconocer el proceso de simbolización en las formas biológicas más simples.

### III

## Acerca de psiquis y soma

### El alcance del fenómeno mental

Comencemos por citar dos fragmentos de Bion, extraídos de su “Segunda reunión en Nueva York” (Bion, 1977): “Es mucho más razonable suponer que el feto, incluso el embrión, tienen una mente que quizás algún día sea descripta como altamente inteligente [...] ‘pensar’ es una nueva función de la materia viva. No quiero sugerir, sin embargo, que ciertas plantas no tengan mente, ya que no sabemos cómo es una mente vegetal, como la de la atrapamoscas (muscípula), por ejemplo”.

Parece evidente que Bion traza los parámetros de aquello que denomina “mente”, de un modo lo suficientemente amplio como para permitirle, en principio, incluir en el fenómeno al conjunto entero de los seres vivos. “Protomental” no es, entonces, un término que designa a una actividad psíquica que precede a lo mental, sino, por el contrario, a una actividad mental que es distinta de un tipo de pensar y de soñar que Bion equipara con la función alfa.

¿Esta mente “primitiva” (sea del feto, de la planta o del perro) que tal vez, en opinión de Bion, es “altamente inteligente” coincide con lo que denomina “protomental”? ¿Podemos afirmar que es sólo una pantalla beta? Cito nuevamente un párrafo de su “Segunda reunión en Nueva York”: “Se puede considerar que las cosas llamadas materiales son ajenas a nuestra jurisdicción porque son hechos de constitución física. Pero —y aquí entro en terrenos que sin duda darán lugar a controversia, y con razón— quisiera suponer que,

además de esos teóricamente supuestos e imaginarios elementos alfa y elementos beta, también el pensamiento entra en una fase que yo llamaría *primordial*".

Por último, volviendo sobre la cuestión definitiva: ¿podemos sostener que el aparato protomental, o la mente primordial, no son capaces de simbolizar? Es imposible ponerse de acuerdo en este punto sin aclarar previamente cómo definimos lo que entendemos por símbolo. Sin embargo, por extraño que parezca, los colegas que se ocupan de este tema no suelen aclararlo.

Me parece razonable sostener, como lo hace Susan Langer, que lo que mejor define al símbolo es su posibilidad de representar a un particular ausente manteniendo noticia de su ausencia. Podemos aceptar o no este criterio, pero no se nos ofrecen definiciones mejores.

Reparemos en que toda definición es una solución de compromiso en la cual ganamos y perdemos algo. Pensar que lo esencial del símbolo es representar a un particular ausente, por oposición a la función de indicar una presencia, permite comprender que el símbolo es un constituyente fundamental del psiquismo que nos faculta para evocar, recordar, desear, abstraer y establecer el proceso secundario desplazando pequeñas cantidades de investidura. Lo cual, a su vez, nos faculta para transformar al pensamiento en un ensayo anticipado de la acción.

Pero esa definición de símbolo no alcanza para diferenciar con ella al psiquismo humano del psiquismo animal. Tal como lo hemos mencionado, cuando un perro que desea un hueso escarba y desentierra uno que antes había ocultado en el lugar donde ahora escarba, es evidente que, si entonces algo tiene "en su mente", de modo consciente o inconsciente, ese algo es el representante de un ausente, y que si "busca" es porque tiene noticia de esa ausencia. En ese sentido, desear es simbolizar.

Lo cierto es que no se nos ofrece otro concepto de símbolo lo suficientemente general y elemental como para que funcione de manera adecuada en todas aquellas situaciones que se categorizan habitualmente como simbólicas. Si quisiéramos trazar una definición de símbolo que fuera aplicable a la letra alfa de una ecuación matemática, y no lo fuera, en cambio, para la fotografía que conservamos de un paisaje, nos encontraríamos luego con que esa definición no nos sirve para asignar a una bandera el carácter de símbolo, o, lo que es peor, no nos serviría para concebir una función distinta en la manera de llegar a uno y otro representante del ausente. Otra vez, como siempre, el problema radica en encontrar el criterio para trazar un límite en el interior de una serie continua.

### Una aproximación al problema de psiquis y soma

De acuerdo con lo que afirma Meltzer, Bion imaginaba el aparato protomental en los confines entre el funcionamiento neurofisiológico y el funcionamiento mental. Dejando de lado el hecho de que no es fácil imaginar, más allá de una metáfora burda, qué quiere decir “en los confines”, la función del aparato protomental consistiría, entonces, en la evacuación de una experiencia emocional que no ha alcanzado a constituirse como un símbolo. Se afirma, también, que esa evacuación puede realizarse a través de fenómenos psicossomáticos.

Creo que es necesario reconocer que sostener que algo suceda en los límites entre el funcionamiento neurofisiológico y el mental, un tipo de proceso que no es “completamente” fisiológico ni mental, ingresa en el terreno de lo inconcebible. Nos recuerda algunas pseudoexplicaciones de la medicina que ocultan púdicamente la ignorancia. Reparemos en que afirmaciones “medievales”, como la de que el opio contiene un principio dormitivo (satíricamente

consignada por Molière en *El enfermo imaginario*), todavía se conservan en diagnósticos como los de hipertensión esencial o ictericia idiopática.

Se trata, en todo caso, de que lo que se sostiene lleva implícito que esos dos funcionamientos no son partes concomitantes o simultáneas de un mismo proceso, sino que se presentan como alternativas. También, que uno de estos funcionamientos puede transformarse en el otro o, por lo menos, influir en el otro, lo cual significa, además, que cada uno de ellos puede funcionar independientemente de la modificación del otro.

Es cierto que encontramos en la obra de Freud numerosos pasajes que se apoyan en una concepción semejante, pero existen otros en que su pensamiento se expresa en conceptos más elaborados y más originales, y parece razonable tener en cuenta estos últimos si se trata de evaluar el desarrollo que ha alcanzado en este punto el psicoanálisis freudiano.

Cuando Freud sostiene, por ejemplo, que tanto el lenguaje como el síntoma somático extraen sus materiales de una misma fuente inconsciente, que el síntoma somático “interviene en la conversación” (Freud y Breuer, en *Estudios sobre la histeria*), y que el “órgano habla” (en “Lo inconsciente”), alude al proceso de simbolización en la histeria, pero es necesario recordar que incluía en esta enfermedad numerosos trastornos en el territorio de la vida vegetativa.

Hay un punto en el cual Freud (en “Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis” y en “Esquema de psicoanálisis”) se expresa de un modo que excluye toda duda. Es cuando afirma que la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis consiste en sostener que el pretendido concomitante somático, por oposición a lo psicológico consciente, no es otra cosa que lo psíquico inconsciente.

Si queremos ocuparnos, como psicoanalistas, de comprender el fenómeno llamado “psicosomático”, debemos comenzar por

reexaminar el concepto que acerca de lo físico (o de lo somático) tenemos. Reproduzco aquí lo que escribí en otro lugar (en “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento del cuerpo”):

En la sala de cirugía en donde se opera un enfermo de litiasis biliar con el auxilio de una colangiografía, se ve una vesícula en el abdomen abierto y otra en la pantalla de radioscopia. Se piensa cotidianamente que la vesícula de la colangiografía es una representación, obtenida por medio de los rayos X, de la vesícula “real”, que se ve en el abdomen, pero esto constituye un error. La vesícula que se observa en el campo quirúrgico, lejos de ser la “cosa en sí” vesícula, es una representación diferente, aunque más habitual, obtenida mediante la luz incidente. No sólo el color, sino también la forma, observados en un microscopio, varían según el colorante con el cual se la ha hecho visible. De modo que aquello que vemos, oímos, tocamos, gustamos u olemos siempre es el producto del encuentro entre la “cosa en sí” y nuestra posibilidad perceptiva, nunca la “cosa en sí” misma.

Lo que llamamos somático penetra en la consciencia “atravesando las ventanas” de la percepción, y no únicamente, mediante sus derivados, como una “fuente somática”. De modo que lo que llamamos físico, o somático, es aquello que posee caracteres organolépticos, que “actúa” frente a los órganos de los sentidos como un tipo de existente que ocupa un lugar y permite la noción de espacio, mientras que lo psíquico, o mental, en cambio, es aquello que posee un significado, que se presenta como una interpretación que cualifica el instante vivido y permite la noción de tiempo.

Reparemos, también, en lo que sostenía Heráclito, hace ya más de dos mil años, cuando afirmaba que no nos bañamos dos veces en el mismo río, porque el agua que lo constituye circula. Hoy sabemos que, si marcáramos los átomos de nuestro cuerpo con carbono radioactivo, veríamos, en unos pocos meses, que han sido sustituidos. De modo que, con la corriente de la carne que

atraviesa nuestro cuerpo, sucede lo que ocurre con el agua del río. Lo que permanece, pues, en un cáncer que, durante el transcurso de dos años, paulatinamente obstruye el intestino no es su materia, sino precisamente una “forma” acerca de la cual creo que deberíamos asumir que coincide con aquello que el psicoanálisis denomina “idea”, o fantasía, inconsciente.

¿Qué deberemos decir, entonces, de lo psicossomático? En primer lugar, que lo inconsciente, en sí mismo, no es psíquico ni es somático, ya que estas dos categorías son artefactos de la consciencia. En segundo lugar, que psicossomático es aquello que se presenta a la consciencia por una doble entrada, como existente material perceptible y como significado inteligible. En tercer lugar, que aquellos procesos que ingresan a la consciencia por una sola puerta, como procesos somáticos desprovistos de un significado psicológico intrínseco inteligible, o como procesos psíquicos sin una modificación material registrable en los órganos, constituyen, ante todo, una evidencia de nuestra actual insuficiencia, en uno u otro campo, y no nos autorizan a sostener el carácter unilateral del fenómeno.

## IV

### La realidad a la que el símbolo alude

#### La simbolización en la enfermedad "somática"

Tomemos como ejemplo tres afirmaciones sucesivas: 1) el dolor de cabeza se produce como consecuencia de un fenómeno vasomotor local; 2) el dolor de cabeza ocurre porque existe un fracaso en el intento de elaborar emociones traumáticas a través de pensamientos; 3) el dolor de cabeza sucede como si hubiéramos introducido bolitas de metal en una máquina para moler café.

Frente a ese enunciado, dividido en tres sentencias, una gran mayoría de colegas sostendrá que las dos primeras podrían corresponder a la afirmación de un hecho, y la tercera, a una metáfora. Dicho en los términos en que se expresa Cassirer (en su *Antropología filosófica*), las dos primeras podrían referirse a fenómenos que pertenecen al universo del ser, y la tercera, a "comparaciones" que pertenecen al universo humano del sentido.

¿Es posible sostener que las tres sentencias afirman hechos ciertos o, si se quiere, que todas aluden a fenómenos que pertenecen al universo del ser? Parece absurdo sostener que la cabeza es "en verdad" parecida, "en alguna forma", a una máquina de moler café, y que cuando duele es porque sucede "efectivamente" algo similar a introducirle bolitas de metal. Pero, lejos de intentar legitimar ese pensamiento, me propongo subrayar precisamente lo contrario: aquello que llamamos "afirmación de un hecho cierto" es, aunque de lo somático se trate, siempre una metáfora, o, si se prefiere, un símbolo que representa a una experiencia inabarcable.

Colin Turbayne ha dedicado un libro hermoso (*El mito de la metáfora*) para recordarnos que, cuando un físico teórico afirma que la valencia química del hidrógeno depende del número de electrones que posee su átomo en la órbita exterior, sabe que su afirmación no es menos metafórica que la que ahora ejemplificamos con las municiones en el molinillo de café. Pirandello, en su *Seis personajes en busca de un autor*, nos enfrenta con el pensamiento de que no existe un hecho histórico “objetivo”, sino solamente un conjunto de versiones acerca de un presunto suceso. En el terreno de la patología médica no tiene por qué ser diferente que en el de la física o la historia.

Frente a todos los registros, sean somáticos o psíquicos, que de un cáncer podemos obtener, no existe uno acerca del cual pueda decirse: “Este no es sólo una metáfora, este es real”. Llamamos “hecho” a una metáfora que funciona de un modo tan privilegiado como para adquirir ubicuidad en el consenso. No sólo el electrón o la permeabilidad de la membrana neuronal son metáforas de este tipo, sino (tal como lo afirma Turbayne) nuestro concepto entero de aquello que llamamos realidad. Paul Watzlawick (1976) ha dedicado un libro (*How Real is Real?*, traducido al francés como *La réalité de la réalité*) a la exposición de este asunto, y Emanuel Lizcano (2006) escribió *Las metáforas que nos piensan*, abordando la misma cuestión desde otro ángulo.

Nada tiene de sorprendente que todo cuanto podamos afirmar acerca de lo que existe entre dentro de la categoría que llamamos símbolo. Cuando hablamos de la enfermedad somática, nuestras palabras y nuestros conceptos, como es obvio, son símbolos acerca de esa enfermedad. Pero hemos visto que hay ocasiones en que nuestros símbolos funcionan como signos que nos indican la presencia de “algo” frente a lo cual se justifica abandonar las pequeñas investiduras tentativas y “autorizar” una descarga plena.

Decimos, entonces, que nuestro “dicho” corresponde a un “hecho”. O, también, que el síntoma del cual el paciente se queja no corresponde a una “mera fantasía”, sino a una enfermedad “real”. En ese último caso, cuando nuestro aparato sensorial registra una alteración somática que acompaña a la queja del paciente, decimos que esa alteración, que percibimos, no es un símbolo que “sólo representa” una determinada enfermedad; es un signo, en cambio, que indica su presencia. Sin embargo, tal como lo muestran el ejemplo de la naranja y el del sombrero del *cowboy*, sucede que, si nos hallamos en presencia de un signo de una enfermedad “real”, es precisamente porque el carácter de símbolo, que posee ese signo, permanece inconsciente.

No se trata de negar que “algo” hay allí, sino sólo de afirmar que lo que hay no es exactamente aquello que percibe el observador, ni aquello que percibe el paciente, porque lo que ambos “perciben” es una interpretación que han hecho de lo que hay allí. Esta interpretación fue realizada a partir de un dato sensorial que es un símbolo inconsciente de lo que entonces, “luego” de la interpretación, fue “percibido”. Se trata en estos casos de un símbolo que en la consciencia funciona como un “signo” de que aquello que hay allí, presente detrás de la roca, es, efectivamente, el *cowboy*, y no otra cosa que, como el rifle, también “tiene sombrero”. En otras palabras, tal como ha sido repetidamente señalado por múltiples autores, nuestra percepción de un territorio es siempre un mapa.

## El déficit simbólico

Volvamos ahora a la manera en que se sostiene que el trastorno psicossomático constituye un fracaso del representar mediante símbolos, y que se mantiene, en cambio, en el terreno de los signos “privados de significado”.

Meltzer afirma que los elementos beta, privados de significado, se evacúan en el trastorno psicossomático “atacando a la parte fisiológica” como pseudosímbolos cuya función es esencialmente asimbólica. Agrega que no tienen significado emotivo, pero que, sin embargo, tienen significado a nivel del ello. Afirma también que las sensaciones somáticas (acerca de las cuales aclara que no se refiere a las funciones somáticas) están ligadas a las alucinaciones. Pero además añade que se trataría en este caso de un tipo de simbolización que no ha llegado al nivel del pensamiento, del sueño y de la emoción consciente.

No logro formular un concepto, aunque más no sea que tenuemente diseñado, acerca de un existente que pueda recibir el calificativo de “pseudosímbolo asimbólico”, y lamentablemente Meltzer no se esfuerza en explicarlo. Creo comprender que sostiene que el significado que “únicamente” tienen a nivel del ello es emotivo. Si así fuera, es posible pensar que el vínculo que establece Meltzer entre las sensaciones somáticas y la alucinación hace referencia al carácter de presencia que poseen dichas sensaciones, lo cual las acerca a la función del signo.

Nos encontraríamos, pues, por un lado, con una función asimbólica que tiene significado a nivel del ello y, por el otro, contrariando su carácter asimbólico, con “un tipo de simbolización” que podemos aproximar a la función del signo. Creo que ambos conceptos ganan en claridad, y dejan de ser contradictorios, si aceptamos que el dato sensorial identificado como somático (y no sólo el del médico que observa, sino también aquel que registra el paciente acerca de sí mismo) es un símbolo que en la consciencia funciona como un signo que indica una presencia “física y real” (lo cual corresponde, en otras palabras, a “un dicho que coincide con un hecho”).

Pienso, además, que cabría distinguir, de acuerdo con las conceptualizaciones de Meltzer anteriormente mencionadas, dos tipos de fenómenos: los que corresponden al “área de las sensaciones somáticas” que el paciente recibe en la consciencia como sensaciones

“de origen físico” que, privadas de un significado psíquico intrínseco emotivo, constituyen los síntomas somáticos, y los que corresponden a la evacuación de los elementos beta, que constituyen los signos físicos que registra el médico y el paciente ignora.

La utilidad clínica que deriva de categorizar esos distintos procesos es innegable. Aquello que resulta discutible es lo que suele entenderse por déficit simbólico. No sólo se trata del hecho, repetidamente observado, de que muchos pacientes que padecen trastornos llamados “psicosomáticos” son personas que evidencian una riquísima capacidad de simbolización en los órdenes más diversos, sino que el concepto mismo de déficit simbólico debe ser mejor aclarado.

Lo que se denomina “déficit simbólico” no parece ser el producto de una ausencia de capacidad simbólica o de un aparato protomental que funciona “desde su interior”, aislado de la función alfa. Parece, en cambio, mucho más convincente asumir que los llamados elementos beta son siempre el producto de una función alfa invertida, pero no ausente, y que el resto de los “pseudosímbolos”, o signos, son símbolos falsos (en el sentido de mentiras) que provienen de una función alfa negativa. Esto equivale a sostener que los elementos beta nunca son “primarios”, en el sentido de que, originalmente, han surgido como tales (pensando que han surgido, desde un comienzo, como tales, Bion hubiera debido bautizarlos, dicho sea de paso, con la primera letra del alfabeto griego, y no con la segunda).

Señalemos, además, que la diferencia entre las funciones alfa invertida y negativa correspondería, en cierto modo, a la que existe entre la psicosis, en donde se alucina mediante la invertida, y la psicopatía, que procura “pasar gato por liebre” utilizando la negativa.

Así como decimos que la represión es un retiro de la investidura, o una contrainvestidura que obtiene su magnitud de la misma pulsión inconsciente que inviste a los objetos, debemos reconocer que un “pseudosímbolo” es un símbolo inconsciente que funciona

como signo en la consciencia, y que un símbolo falso no es un sin-sentido, sino un contrasentido.

Planteamos que hay una negación, “normal” en todo acto perceptivo, que transforma a un símbolo en un signo a los fines de poner en juego la plena investidura. Ahora debemos añadir que esta negación, incrementada más allá de lo “normal” bajo el dominio de una defensa o de una fantasía optativa, corresponde a la operatividad de la función alfa invertida.

### **¿Qué es, desde una óptica psicoanalítica, “la parte fisiológica”?**

Parece evidente que muchas de las descripciones acerca de la función alfa en la evaluación y decisión se refieren a un proceso que pertenece al sistema de la consciencia. Su fallo equivaldría, entonces, a una ausencia de significación en la consciencia. Es fundamental reparar además en que, cuando se hace uso de expresiones tales como “los elementos beta pueden atacar a los órganos, a la parte fisiológica”, se ingresa en un tipo de pensamiento que queda fuera de la teoría psicoanalítica precisamente porque no se han utilizado los elementos de esa teoría que nos permiten comprender qué es, psicoanalíticamente hablando, “la parte fisiológica”.

Si tenemos en cuenta el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis, que postula que los pretendidos concomitantes “únicamente” somáticos de los procesos psicológicos conscientes constituyen precisamente lo psíquico inconsciente, tanto la fisiología como la fisiopatología, vistas desde una óptica psicoanalítica, describen signos cuyo significado psíquico (sea como signo expresivo o como símbolo representante) permanece fuera de la consciencia por obra de un proceso defensivo cuyos productos, en los casos que estudia la fisiopatología, deseamos, como psicoanalistas, mejorar.

## V

# Una teoría psicoanalítica sobre la enfermedad "somática"

### La presunta carencia de significado de la experiencia emotiva

Tal como lo expresamos en un trabajo anterior ("La enfermedad de los afectos"), la identidad fundamental existente, en cuanto a su estructura constitutiva, entre histeria y afecto, nos permite comprender las llamadas organoneurosis como conversiones histéricas que afectan a las inervaciones vegetativas. Nada habría que objetar al concepto tradicional de organoneurosis si no fuera porque en ese camino la teoría ha perdido la conexión específica del trastorno particular con una determinada emoción primaria deformada que representa o alude (simbólica y específicamente) a la persistencia de una conducta arcaica, determinada por un suceso filogenético particular.

Esta relación muchas veces se halla conservada, como señalaba Freud, en los usos del lenguaje. En el historial de Isabel de R. (Freud y Breuer, 1895), por ejemplo, correlaciona tales histerias "vegetativas" precisamente con la expresión primitiva de las emociones. Durante el proceso de atemperación de los afectos (íntimamente vinculado con su función en el lenguaje), los productos del acontecer filogenético son continuamente resignificados en el transcurso de la historia individual, recorriendo una secuencia que conduce desde la emoción a la palabra, pasando por el campo intermediario del gesto.

Tanto los símbolos como los signos pueden referirse a ideas, conceptos abstractos, emociones u objetos concretos. Puedo decir, por

ejemplo, que la palabra que un paciente pronuncia es un signo de que en él se ha formado una determinada idea. De más está decir que, aun en el caso de los objetos físicos, lo que se percibe es siempre el producto de un concepto. Esto se ve con claridad cuando aquello que se percibe a través de un signo es, por ejemplo, un infarto de miocardio. La diferencia entre un símbolo y un signo es la misma que va del “dicho” al “hecho”, y corresponde a que se ponga o no se ponga en juego una magnitud de investidura que denominamos plena.

La emoción es un tipo de proceso intermedio que participa de las características del símbolo y el signo. Por este motivo, pudo decir Freud que el afecto es una reminiscencia (Strachey, 1964) y, al mismo tiempo, un suceso “real” (Freud, 1900 [1899]), una descarga actual que “afecta” al yo (Freud, 1915e). La teoría psicoanalítica de los afectos nos ofrece la ventaja de un concepto dentro del cual desaparece la tradicional alternativa entre psiquis y soma. En el camino que transcurre desde el impulso a la acción eficaz que hace cesar la excitación que emana de la fuente pulsional, el afecto es una descarga vegetativa, una acción motora cuya magnitud constituye una serie complementaria con la magnitud que se descarga en la acción sobre el objeto. La emoción se percibe, entonces, como un suceso físico actual que, al mismo tiempo, puede ser interpretado como un fenómeno psíquico, como un acontecimiento que encierra un significado históricamente comprensible.

### **Una teoría psicoanalítica sobre la cuestión psicosomática**

El sostener que una alteración “psicosomática” es la evidencia de una función que no alcanza el “nivel” de la simbolización explica el pesimismo implícito en la afirmación de Meltzer de que no todos los pacientes son “psicosomáticos”, y que no ha surgido ninguna teoría psicoanalítica “sobre este tipo de trastorno”.

Veamos, entonces, si podemos proponer, en pocas palabras, una teoría psicoanalítica de la enfermedad “somática”. Debemos reproducir previamente algunos conceptos esenciales de la teoría que Freud ha planteado acerca de los afectos:

1. Los afectos pueden ser equiparados con ataques histéricos universales y congénitos que “contienen”, como herencia arcaica, la repetición inconsciente de un suceso prehistórico, supuestamente filogenético (Freud, 1926 [1925]). Recordemos aquí que el ataque histérico fue, en su origen, un suceso motor justificado (Freud, 1909 [1908]). No es posible obtener la emergencia del suceso prehistórico bajo la forma de un recuerdo, como no es posible analizar el contenido de los símbolos universales basándose solamente en las asociaciones del paciente (Freud, 1900 [1899]).
2. No existen afectos inconscientes en el sentido de actualidad que poseen las ideas inconscientes. Los afectos, como actualidad, son procesos de descarga cuyas últimas manifestaciones son percibidas por la consciencia bajo la forma de los sentimientos que solemos denominar (Freud, 1915e).
3. En lo inconsciente, como actualidad, existe una disposición al afecto (Freud, 1900 [1899]), constituida por la “clave de inervación” que corresponde a una emoción cualitativamente diferenciada. Esta clave de inervación, actual en lo inconsciente, no es otra cosa que lo que denominamos idea inconsciente (Freud, 1900 [1899]). Existe también en lo inconsciente un montante de afecto, constituido por una magnitud que, al investir una determinada clave, inicia el proceso de descarga correspondiente (Freud, 1915e).
4. La verdadera finalidad de la represión es impedir el desarrollo de un afecto (Freud, 1915d y 1915e) cuya descarga,

aun siendo placentera para un sistema, provocaría un mayor displacer en el otro.

5. Cuando soñamos con ladrones, y tenemos miedo, los ladrones podrán ser imaginarios, pero el miedo es real (Freud, 1900 [1899]).

Expresándonos de un modo muy esquemático, diremos que en la neurosis se desplaza un afecto, a los fines de evitar el displacer, de una representación a otra, y que, en cambio, en la psicosis, lo esencial del mecanismo defensivo consiste en alterar el juicio de la realidad, de modo que en ella el desarrollo de un afecto, que hubiera sido penoso, queda sustituido por la descarga de otro acorde con una realidad que ha sido deformada para satisfacer una fantasía optativa. Tanto en una como en otra enfermedad, los modos de organización de la defensa permiten que los procesos de descarga se realicen de acuerdo con las claves normales de inervación de los afectos.

La teoría psicoanalítica que propongo para la enfermedad somática consiste en sostener que el proceso defensivo puede, en ocasiones, alterar el equilibrio con el cual el montante de afecto inviste los distintos elementos de la clave, determinando que la descarga se realice de un modo que torna irreconocible la cualidad de ese particular afecto y conduce a que la consciencia lo experimente como un fenómeno somático privado de toda significación afectiva (una “afección”).

En otras palabras: el proceso de desplazamiento, que en las neurosis se efectiviza transcurriendo de una representación a otra, en la enfermedad que rotulamos (desde la consciencia) como una alteración somática ocurre dentro de la idea inconsciente que constituye la clave de inervación, mediante la sobreinvertidura de alguno de sus elementos en detrimento de otros. Así como en todo individuo normal funcionan mecanismos o aspectos neuróticos y psicóticos, funcionarán también normalmente estos aspectos o mecanismos que, a falta de nombre mejor, llamamos patosomáticos.

## El psicoanálisis de la enfermedad "somática"

Como hemos visto al principio, Meltzer sostiene que los éxitos terapéuticos con la enfermedad psicósomática se deben al "reforzamiento de las partes no psicósomáticas", y que no ha surgido, dentro del psicoanálisis, ninguna teoría sobre este tipo de trastorno. También dice que constituye un área periférica con respecto al psicoanálisis propio y verdadero. Piensa que existe una gran posibilidad terapéutica de los trastornos psicósomáticos a través de la ampliación del área cubierta por las funciones simbólicas.

Continuando una línea de investigación que se inicia en los primeros trabajos de Freud acerca de la histeria, interpretamos la enfermedad somática de un modo que nos permite influir, paulatinamente, sobre un mayor número de distintos procesos, mediante la "lectura" de los símbolos que, *específicamente*, constituyen.

Sin embargo, es cierto que, tal como lo afirma Meltzer, la mayor parte de la influencia terapéutica que cotidianamente se logra no se obtiene por ese camino, sino a través de la interpretación de las resignificaciones secundarias de las fantasías específicas. Estas resignificaciones pertenecen al campo de lo que Meltzer considera psicoanálisis propio y verdadero, es decir que corresponden a los traumas infantiles y al complejo de Edipo "clásico". Pero el camino recorrido en estas páginas permite comprender que es preferible hablar de significaciones primarias, universales y congénitas, y resignificaciones secundarias, que corresponden a la vida individual, antes que de partes psicósomáticas y partes neuróticas de la personalidad.

En la obra de Freud, existen conceptos esenciales que marcan un claro camino a la investigación psicoanalítica de los trastornos corporales. Hemos expuesto esta cuestión con mayor amplitud en numerosos trabajos, pero los cuatro conceptos de Freud citados precedentemente y la teoría psicoanalítica de los afectos son

ejemplos bastante convincentes. El párrafo de Bion con el cual finalizamos estas reflexiones marcha sin duda en la misma dirección cuando señala que quizás un día el psicoanálisis (habla del psicoanálisis, y no de otra ciencia con un distinto nombre) logre un acceso terapéutico a este tipo de problemas. Bion apunta también al descubrimiento de una relación específica (una relación de significado) entre el síntoma somático y los derivados que llegan a “los niveles de pensamiento consciente y racional”, concepto en el cual trabajamos desde hace ya muchos años en un campo que, a nuestro juicio, pertenece a la teoría psicoanalítica.

Finalizaremos, entonces, con aquellas palabras que Bion pronunció en 1977 en Nueva York:

¿Sería posible decir que ciertos síntomas mentales articulados, si se los interpreta correctamente, pueden llevar al cirujano o al médico directamente a un órgano físicamente lesionado? [...] ¿Sería posible decir: la manera en que esta paciente me habla revela síntomas de una enfermedad física, que para mí son tan claros como lo son los significados de un signo como la palidez para la anemia? [...]

Si ciertos síntomas consiguen emerger en lo que llamamos “niveles de pensamiento consciente y racional”, debería ser posible poner en acción esos niveles de pensamiento consciente y racional en el punto de origen del “malestar”.

¿Es posible formular una interpretación que también se remonte por la misma pista hasta el origen del problema? De ser así, quizás el psicoanálisis pueda tener algún efecto sobre cosas que hasta el momento parecen inaccesibles al tratamiento.

En los próximos cuatro capítulos (“Acerca del lenguaje de órgano”; “Acerca de un referente específico”; “La segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis”, y “El lenguaje de órgano en la clínica psicoanalítica”) que componen la tercera parte, “Mi introducción al diálogo en Roma”, retomo lo que expuse en aquella ocasión.

**MI INTRODUCCIÓN  
AL DIÁLOGO EN ROMA**



## VI

### Acerca del lenguaje de órgano

#### El órgano habla

Aunque la expresión “*Organsprache*” fue utilizada por Freud, en 1915, en su artículo “Lo inconsciente”, remite a un concepto entretendido en el conjunto entero de su obra, desde los *Estudios sobre la histeria*, en 1895, hasta el “Esquema del psicoanálisis”, en 1938.

Strachey, en su versión inglesa de Freud, utiliza el sustantivo compuesto *organ-speech* para traducir la expresión *Organsprache*. Tanto López Ballesteros como Etcheverry, en sus versiones castellanas, recurren, en cambio, a la palabra “lenguaje”, tal vez porque no existe, en las lenguas latinas, una palabra que, como el inglés *speech*, posea un parentesco etimológico con el alemán *Sprache* (Partridge, 1961; Skeat, 1972).

El término “lenguaje”, derivado de “lengua”, la palabra que designa al órgano que ocupa la cavidad oral, fue utilizado originalmente para referirse al hablar como facultad y como medio expresivo que se realiza a través de la emisión de sonidos vocales. Más tarde extendió su significado para designar cualquier sistema de signos, independientemente de la participación del sonido (Real Academia Española, 1985; Salvat, 1985).

En inglés, lo mismo que en italiano y en francés, existen equivalentes de la palabra “lenguaje” que derivan de una misma raíz etimológica. No es así en alemán, idioma en el cual el significado de “sistema de signos”, propio del término castellano “lenguaje”,

queda cubierto por el vocablo *Sprache*, que no deriva de la palabra “lengua” (en alemán, *Zunge*).

De modo que la expresión usada por Etcheverry, “lenguaje de órgano”, o la que utiliza López Ballesteros, “lenguaje de los órganos”, constituyen traducciones adecuadas del original alemán, ya que el significado que posee la palabra “lenguaje” no se refiere solamente (tanto en un sentido directo como figurado) a lo que denominamos “habla”, es decir, el uso particular que, de una lengua, hacen los hablantes (Saussure, 1916), sino que se extiende para designar a cualquier sistema de signos.

No cabe duda de que Freud lo pensaba de ese modo, ya que en el historial de Dora señala, refiriéndose a un acto sintomático que ella realiza con sus manos, que “aquellos cuyos labios callan hablan [*Schwätzen* = charlan] con los dedos” (Freud, 1905 [1901]).

Cuando Freud, en “Lo inconsciente”, se ocupa de las alteraciones del lenguaje en la esquizofrenia, se refiere a una enferma de Tausk, la cual, hablando de sus trastornos, decía: “Los ojos no están derechos, están torcidos”. Representaba así las vicisitudes de una disputa con su amado, a quien consideraba un “torcedor de ojos” (*Augenverdreher*, simulador).

En otro momento, la misma enferma cuenta que “está en la iglesia, de repente le da un sacudón, tiene que ponerse de otro modo, como si alguien la pusiera, como si fuera puesta”, para expresar de este modo que su novio “le ha falseado la posición”.

Con respecto al primero de los ejemplos, señala Freud, de acuerdo con Tausk, que “la relación con el órgano (con el ojo) se ha erigido en el representante de todo el contenido”, y añade: “El dicho esquizofrénico tiene aquí un sesgo hipocondríaco, ha devenido lenguaje de órgano”. Pocas líneas más abajo, afirma que esas dos observaciones “dan testimonio de lo que hemos llamado lenguaje hipocondríaco o lenguaje de órgano”.

Se inicia aquí una cuestión fundamental: dado que el dicho esquizofrénico es un enunciado de palabras, una lectura apresurada ha conducido a que algunos colegas sostuvieran que lenguaje hipocondríaco, o lenguaje de órgano, es aquel en el cual un órgano particular deviene el referente de una frase o discurso verbal. Se trataría, entonces, de un paciente que *habla de un órgano* y que lo hace *con palabras*.

Sin embargo, una lectura más atenta nos lleva a comprender que Freud alude a un pensamiento más complejo cuando se refiere, en el párrafo citado, a *la adquisición de un sesgo hipocondríaco*.

Reparemos, en primer lugar, en que Freud señala, en la misma página, que una histérica habría torcido convulsivamente los ojos y que, en el segundo ejemplo, habría ejecutado en la realidad el sacudón, es decir que no lo hubiese expresado en un lenguaje verbal. Añade que esto hubiera ocurrido en lugar de “sentir el impulso” o de “tener la sensación de él”, como le sucede a la enferma de Tausk. Parece evidente que esta sensación somática constituye el “sesgo hipocondríaco” al cual se refiere Freud.

Reparemos también en que la expresión *organ-speech* no ofrece dudas, por su construcción gramatical, en cuanto al hecho de que el término *organ* indica de *qué clase* de *speech* se trata (Eckersley y Eckersley, 1960). Ningún hablante “nativo” del idioma inglés pondría en duda que la expresión *baby talk* no refiere a que se habla de un bebé con palabras, sino que, en cambio, designa el modo en que habla un bebé. Numerosos ejemplos, similares a los que hemos citado, permiten afirmar que ocurre lo mismo con el alemán *Organsprache*. Por lo tanto, se trata de una clase especial de lenguaje, lenguaje “del órgano”, distinto del lenguaje verbal.

A partir de las dos afirmaciones anteriores, podemos sostener que, en las palabras de Freud, el dicho esquizofrénico, verbal, no es todavía lenguaje de órgano, sino que *deviene* ese tipo de lenguaje

por el hecho de tener allí, en ese caso, un “sesgo hipocondríaco” (Freud, 1915e).

Es decir que, ya sea a través de una alteración somática perceptible (signo), como sucede en la histeria, o a través de una sensación somática (síntoma), como es el caso de la hipocondría, se habla *con* el órgano (o, también, como veremos luego, *es el órgano el que habla*).

Ya en el historial de Anna O. (Freud y Breuer, 1895) surge la idea de que no solamente el discurso verbal puede tener como referentes a los órganos y sus funciones, sino que incluso los órganos mismos pueden “intervenir en la conversación” (*mit-sprechen*).

El término *mitsprechen*, utilizado para designar al “interesante y no indeseado fenómeno” por el cual un síntoma, sensación o perturbación somática “responde”, “se entromete”, “interviene”, “participa” o “se mezcla” en la conversación, se repite varias veces en la obra de Freud (1896, 1918 [1914]; Freud y Breuer, 1895).

## Las zonas erógenas y las expresiones lingüísticas

En un extenso y meduloso párrafo del historial de Isabel de R. (Freud y Breuer, 1895), Freud, al ocuparse de la simbolización en la histeria, analiza el uso de algunos giros lingüísticos como los que equiparan una injuria a una “bofetada”, una ofensa a una “espinas en el corazón” y el hecho de no poder defenderse de un ultraje con el tener que “tragarse algo”.

Sostiene, entonces, que jamás se nos hubiesen ocurrido tales giros lingüísticos para referirnos a determinados afectos si no hubiéramos experimentado alguna vez, en ocasión de esos afectos, precisamente las sensaciones corporales a las cuales dichos giros aluden.

En estos casos, señala Freud (Freud y Breuer, 1895), la expresión lingüística nos parece una transferencia figural, porque las

sensaciones e inervaciones somáticas que acompañan a esas emociones, y las expresan, se hallan hoy debilitadas, aunque en su origen, según nos lo ha enseñado Darwin (1872), encontraban su sentido en su adecuación a un fin.

A partir de este punto, Freud afirma que la histeria “acierta cuando restablece para sus inervaciones más intensas el sentido originario de la palabra”, cuando “vuelve a animar las sensaciones a que la expresión lingüística debe su justificación”, y concluye diciendo que *el síntoma histérico* “quizá no haya tomado al uso lingüístico como arquetipo, sino que se alimenta junto con él de una fuente común” (Freud y Breuer, 1895).

Si aceptamos una formulación en donde Freud incurre de manera reiterada en el dualismo cartesiano que él mismo, finalmente, conseguirá rechazar sin titubeos (1940a [1938]; 1940b [1938]), diremos que una misma fuente, que podemos identificar como la zona erógena, origen de la pulsión, alcanza, por un lado, la consciencia como sensación somática, por ejemplo, una disfagia, mientras que inviste, por el otro, las representaciones-palabra preconscientes que constituyen al giro idiomático o figura lingüística, en este caso “tener que tragarse” un ultraje. En ese mismo orden de ideas, Freud aclara que la erotización, siguiendo “las vías de la influencia recíproca” (Freud, 1905), perturba a la función fisiológica que forma parte de la clave de inervación inconsciente (Freud, 1900 [1899]) de un afecto normal.

En el caso que consideramos, ocurre sin embargo algo más: las inusuales inervaciones e inhibiciones corporales que constituyen los síntomas corporales de la histeria son la transposición de un afecto normal que ha quedado “estrangulado” por haberse desarrollado en una situación patógena. “Cuando un cauce se divide en dos canales, se producirá la congestión de uno de ellos tan pronto como la corriente tropiece con un obstáculo en el otro” (Freud, 1910 [1909]).

Vale la pena aclarar aquí que, además de los dos caminos ya mencionados (es decir, la sensación somática y la investidura de las representaciones preconscientes), existe un tercero por el cual la excitación se descarga de un modo, totalmente inconsciente, que se manifiesta como una alteración de la estructura o la función del cuerpo. En este último caso, a veces percibidas por los órganos de los sentidos (o por sus prolongaciones instrumentales) como alteraciones somáticas sin sensación alguna que las acompañe.

Los tres derivados mencionados (percepción de una alteración somática, sensación somática y representación preconsciente), mediante los cuales la excitación emanada de la fuente pulsional alcanza la consciencia, coinciden con lo que “el Freud cartesiano” describe como las tres posibilidades de generar excitación en la fuente: desde el mundo exterior, desde el interior del organismo y desde la vida anímica (Freud, 1905).

Esta coincidencia que “cierra un círculo” entre las direcciones “centrífuga” y “centrípeta” de la excitación nos lleva a reparar en que la teoría psicoanalítica de las zonas erógenas (que tuvo su origen en el concepto, preexistente, de zona histerógena) lleva implícita la idea de que la zona puede ser objeto, fuente y, además, agente de la excitación pulsional.

Por este motivo, cuando se habla *del* órgano (objeto), pero, más aún, cuando se habla *con* el órgano (agente), *es el órgano* (fuente) *el que habla*.

*En el terreno de los significados primordiales*, ocurre que el deseo que “el sujeto” dirige hacia una boca (objeto), o *el deseo que expresa con la boca* (agente), *es un deseo oral que la boca* (fuente) *“hace” expresar al sujeto*.

## VII

### Acerca de un referente específico

#### El lenguaje hipocondríaco y las zonas erógenas

Si queremos comprender mejor por qué Freud equipara el lenguaje hipocondríaco con el lenguaje de órgano, debemos profundizar un poco más en lo que plantea acerca de la hipocondría.

No sólo afirma que la “viabilidad del término ‘hipocondría’ se perjudica por su referencia fija al síntoma del miedo a la enfermedad” (Freud y Breuer, 1895), sino también que “demanda, como condición previa, la existencia de parestesias y de sensaciones corporales penosas” (Freud, 1895 [1894]). Estas, y otras consideraciones que veremos enseguida, lo conducen a ubicar a la hipocondría entre las neurosis actuales (Freud, 1895 [1894], 1911 [1910], 1912, 1914, 1916-1917 [1915-1917]).

Sostiene repetidamente (Freud, 1905, 1913, 1914, 1916-1917 [1915-1917], 1923 [1922], 1924, 1933 [1932], 1940b [1938]) que pueden funcionar como zonas erógenas todos y cada uno de los órganos y que la erogeneidad es una propiedad general de todos ellos, susceptible de aumentar o disminuir en una determinada parte del cuerpo. Sostiene, además, que “el cuerpo íntegro es una zona erógena tal” (Freud, 1940b [1938]). En “Pulsiones y destinos de pulsión”, afirmará también que a veces pueden inferirse con certeza las fuentes de la pulsión a partir de sus metas. Recordémoslo citando palabras de Freud (1915c): “Aunque para la pulsión lo absolutamente decisivo es su origen en la fuente somática, dentro de la vida anímica no nos es conocida de otro modo que por sus

metas [...] Muchas veces pueden inferirse retrospectivamente con certeza las fuentes de la pulsión a partir de sus metas”.

Esa erogeneidad *específica* de determinadas estructuras y funciones corporales, que aparece, cuando se incrementa su intensidad, como una sensación somática, originará, en su descarga, el placer de órgano (*Organlust*) (Freud, 1915c, 1916-1917 [1915-1917], 1933 [1932]). El placer de órgano, que es autoerótico, parcial y preliminar, suele aumentar la tensión libidinosa, porque la zona corporal que es objeto de esa descarga placentera se convierte, a su vez, en fuente de una nueva excitación.

La acumulación de la tensión que no logra su descarga configura una “estasis libidinal” *actual* hipocondríaca (Freud, 1914), que, como precondition de la neurosis, equivale a lo que en el historial de Dora denominó “solicitud somática”. Así, a partir de la “actualidad” de una erogeneidad *específica*, nace la sensación somática que es condición para que se constituya el “sesgo hipocondríaco”. Ese “sesgo” es la partícula de hipocondría que, para decirlo con otras palabras de Freud (1914), “no es excesivo imaginar” como parte constitutiva de cualquier neurosis.

En este punto, surge otra cuestión fundamental: A pesar de la división entre neurosis actuales y psiconeurosis, o entre lo que Freud denomina perturbaciones neuróticas y psicógenas del órgano (1910i), no puede sostenerse, a la luz de sus propios conceptos acerca del lenguaje hipocondríaco, y por varias razones, que actualidad y significación se excluyan recíprocamente.

De acuerdo con sus propias afirmaciones, existen una partícula de hipocondría y, con ella, un componente actual en cualquier psiconeurosis. Además, de acuerdo nuevamente con lo que dice Freud, la cantidad de excitación que determina la actualidad se acompaña siempre de una cualidad específica, es decir, de una meta, finalidad,

sentido o significado. Por fin, en la expresión “lenguaje hipocondríaco” se compromete, en un mismo concepto, la actualidad de la hipocondría con el significado del lenguaje.

La utilidad y la validez del concepto de “actualidad” son indiscutibles, ya que se trata de un concepto que recorre, como pieza fundamental, toda la teoría psicoanalítica, desde la distinción entre necesidad y deseo hasta la que existe entre percepción y recuerdo, o entre signo y símbolo, pasando por la metapsicología del afecto y de la acción eficaz.

Si volvemos sobre la idea de que la percepción, la sensación y el recuerdo constituyen los tres “orígenes” de los “contenidos” de la consciencia, parece oportuno distinguir, aunque sea en una forma transitoria que reclama nuevas precisiones:

1. La *presencia* “física”, percibida, mediante los órganos sensoriales, como un “hecho” del mundo que viene del pretérito.
2. La *actualidad* “histórica”, que surge como la sensación “ánímica” de un acontecimiento que está ocurriendo en el cuerpo propio, o de un acto, en curso, de ese mismo cuerpo.
3. La *evocación* (*representación o reactualización*) “atemporal” de un recuerdo-deseo que adquiere la forma “espiritual” de un sentido, de una meta ideal y futura.
4. La *ausencia* física, que se constituye cuando no se percibe lo que se recuerda o desea.
5. La *latencia* histórica, que se constituye cuando lo representado se vivencia como postergación o espera, porque carece de la sensación “somática” consciente que corresponde a la actualidad de un acontecimiento en curso.
6. La *incoherencia* de sentido, que se constituye cuando una sensación actual carece de la representación de una finalidad o significado consciente que corresponde a una presencia.

## El código con el cual "el órgano habla"

El análisis de las cuestiones planteadas por el lenguaje de órganos nos conduce al tema de la herencia arcaica. Freud se ocupó de la continuidad de la filogenia en la ontogenia, en diferentes contextos, tales como el de los símbolos universales (Freud, 1900 [1899], 1916-1917 [1915-1917]), el de las fantasías primordiales (Freud, 1916-1917 [1915-1917], 1918 [1914]), o el de la equivalencia entre la histeria, como afecto individual neoformado, y el afecto como histeria general que se ha vuelto hereditaria y contiene la reminiscencia de un suceso filogenético (Freud, 1926 [1925], 1933 [1932]).

Hemos visto que las zonas erógenas originan pulsiones cuyas metas específicas permiten deducir su fuente. En otras palabras, la cualidad particular de una meta pulsional posee una *relación específica* con una parte determinada de la estructura y el funcionamiento del cuerpo.

Decir que una relación es específica implica afirmar que la vinculación "preferencial" de uno de sus términos con el otro es "universal", ya que es compartida por todos los organismos semejantes.

Algunos cambios en la estructura y el funcionamiento de una parte del cuerpo constituyen el lenguaje de órgano, precisamente en función de esa universalidad que equivale a compartir un código o sistema de signos. Uno de los ejemplos más comunes de estas relaciones, orgánicamente determinadas y, por lo tanto, universalmente compartidas, es la que existe entre sonrojarse y la vergüenza. De modo que el lenguaje de órgano es tan universal como los símbolos congénitos que se conservan en los mitos, en los sueños, en el arte o en los usos de una lengua.

Freud (1911 [1910]) llega a hablar de un "modo de expresión antiguo, pero desaparecido, del que en diversos ámbitos se han

conservado diferentes cosas”, y lo asocia con la idea de Schreber de un lenguaje fundamental que dejaría, como restos perdurables, algunas referencias simbólicas.

En “El interés por el psicoanálisis”, sostiene que “lo inconsciente habla más de un dialecto”, retomando así otra vez la idea de un lenguaje que, utilizando los recursos de la figuración que es posible observar en los sueños, expresa un significado por diferentes medios.

Cuando, con un modelo análogo al de la sollicitación somática, señala la existencia de una sollicitación lingüística (Freud, 1901), aclara que esta “sollicitación” no sólo posibilita la determinación del fenómeno que buscamos interpretar (desliz en el habla o en la escritura), sino que además marca sus límites.

A partir de ese punto, y de la idea de que el síntoma corporal “participa de la conversación”, Weizsaecker (1951) construirá su concepto de *dialecto de órgano*.

Cada órgano, en la opinión de Weizsaecker, participa “hablando” en el “conjunto de voces”, pero lo que Freud (1900 [1899]) llamaba “el miramiento por la figurabilidad” (no se puede soñar con aquello que no puede “figurarse”) sucede también en este caso. El órgano no puede tener mayor riqueza de vocabulario que la que su estructura y su función condicionan. Cada uno de ellos tiene su “dialecto”, su código lingüístico particular y específico, formado por unos pocos “vocablos” que determinan su propia manera de hablar.

Sin embargo, si las únicas posibilidades fueran esas, el lenguaje de órgano sería demasiado pobre como para dar cuenta de la normal combinatoria de los significados propios de distintas zonas erógenas. Pero recordemos que un afecto “estrangulado” puede descargarse por la sobreinvestidura de alguna de las inervaciones singulares que forman parte de su clave normal. Lo que devuelve la

riqueza significativa al código, aparentemente torpe, de un dialecto de órgano es precisamente su capacidad “latente” de evocar, en el intérprete, el significado de la clave que el proceso defensivo ha deformado.

En lo inconsciente del enfermo, el síntoma que descarga la investidura se ha erigido en representante *simbólico*, transaccional, de las emociones implicadas.

Freud (1915d, 1915e) afirma que la meta genuina de la represión es la sofocación del desarrollo del afecto. El afecto constituye, pues, la importancia del significado. De modo que el síntoma corporal, erigido en representante de un afecto conflictivo, no solamente “habla”, sino que además su significado es el que más nos “dice”.

## VIII

### La segunda hipótesis fundamental

Cuando Freud, en los comienzos de su obra, defiende la tesis de que los sueños son interpretables, señala que la ciencia acuerda en considerar que “el sueño no es en absoluto un acto anímico, sino un proceso somático que se anuncia mediante ciertos signos en el aparato psíquico”. En 1915, escribe “Lo inconsciente” (1915e). Aborda allí la cuestión de si es posible aceptar la existencia de una vida psíquica que no sea consciente. Casi veinticinco años después, retorna sobre la misma cuestión para expresar su pensamiento en términos que son, al mismo tiempo, categóricos, enfáticos e inequívocos.

En 1938, poco después de su arribo a Londres, en “Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis” (publicadas, junto con el “Esquema del psicoanálisis”, en 1940, después de su muerte), ocupándose de la naturaleza de lo psíquico, escribe algunos párrafos muy importantes, que quedarán incluidos, muy poco después, en “Esquema del psicoanálisis”, un ensayo acerca del cual Strachey (traducido por Etcheverry) dirá que “no es una obra para novatos, sino más bien un ‘curso de repaso’ para estudiantes avanzados”.

En un pequeño prólogo (al “Esquema del psicoanálisis”), Freud aclara que lo anima el propósito de “reunir los principios del psicoanálisis y exponerlos, por así decir, dogmáticamente —de la manera más concisa y en los términos más inequívocos”. Strachey agrega (siempre en versión de Etcheverry) que “tal vez en ningún otro sitio alcanza su estilo un nivel más alto de compendiosidad y claridad. Por su tono expositivo, la obra nos trasmite una sensación de libertad, que es quizá lo que cabía esperar de un maestro como él al presentar por última vez las ideas de las que fue creador”.

Señalemos que en “Esquema del psicoanálisis” consigna: “Existe general acuerdo en que los procesos conscientes no forman series cerradas, sin lagunas; por esto se adopta el supuesto de unos procesos físicos o somáticos, concomitantes de lo psíquico, que forman series más completas, ya que algunos de ellos tienen procesos conscientes paralelos y otros no”.

En “Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis”, escribe:

La equiparación de lo anímico con lo consciente producía la insatisfactoria consecuencia de desgarrar los procesos psíquicos del nexo del acontecer universal, y así contraponerlos, como algo ajeno, a todo lo otro. Pero esto no era aceptable, pues no se podía ignorar por largo tiempo que los fenómenos psíquicos dependen en alto grado de influjos corporales y a su vez ejercen los más intensos efectos sobre procesos somáticos. Si el pensar humano ha entrado alguna vez en un callejón sin salida es este. Para hallar una salida, los filósofos debieron por lo menos adoptar el supuesto de que existían procesos orgánicos paralelos a los psíquicos conscientes, ordenados con respecto a ellos de una manera difícil de explicar, que, según se suponía, mediaban la acción recíproca entre “cuerpo y alma” y reinsertaban lo psíquico dentro de la ensambladura de la vida. Pero esta solución seguía siendo insatisfactoria.

El psicoanálisis se sustrajo de estas dificultades contradiciendo con energía la igualación de lo psíquico con lo consciente. No; la condición de consciente no puede ser la esencia de lo psíquico, sólo es una cualidad suya, y por añadidura una cualidad inconstante, más a menudo ausente que presente.

Más adelante, añade:

Todavía tenemos que defendernos de una objeción. Ella nos dice que, a pesar de los hechos mencionados, no es necesario resignar la identidad de lo consciente con lo psíquico. Y que los llamados procesos psíquicos inconscientes serían, justamente, los procesos orgánicos paralelos de lo anímico, hace mucho admitidos. Es verdad que esto reduciría nuestro problema a una

cuestión de definición en apariencia indiferente. He aquí nuestra respuesta: sería injustificado, y muy inadecuado, destruir la unidad de la vida anímica en aras de una definición, cuando nosotros vemos, al contrario, que la consciencia sólo puede brindarnos unas series incompletas y lagunosas de fenómenos. Y, por otra parte, difícilmente se deba al azar que sólo tras el cambio en la definición de lo psíquico se volviera posible crear una teoría abarcadora y coherente de la vida anímica.

Muy poco tiempo después (en “Esquema del psicoanálisis”), expone lo que considera el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis, declarando que es necesario poner el acento sobre esos presuntos concomitantes somáticos, reconocer en ellos lo psíquico genuino y buscar una apreciación diversa para los procesos conscientes.

La manera explícita, exenta de vacilaciones ambivalentes, con la que Freud, terminando la trayectoria de su vida, renunció en forma definitiva al dualismo cartesiano nos permite afirmar que ese, su modo de entender el psicoanálisis, ya presente en los *Estudios sobre histeria* (que publicó con Breuer), al que se adhirió, por fin, sin titubeos, constituye el fundamento esencial de una teoría psicoanalítica acerca de la cuestión psicosomática.

Cuando Freud escribe esas palabras, tiene 82 años y, tal como lo consigna Strachey, presentará, por última vez, sus ideas. Su propósito, expresado en sus propias palabras, “es reunir los principios del psicoanálisis [...] en los términos más inequívocos”. Expone, entonces, “la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis”, diciendo que el psicoanálisis “declara que esos procesos concomitantes presuntamente somáticos son lo psíquico genuino, y para hacerlo prescinde al comienzo de la cualidad de la consciencia” (Freud, 1940b [1938]).

En otras palabras: la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis afirma que cuando lo psíquico inconsciente se presenta a la

conciencia privado del sentido que le otorga su integración en una cadena de significados, constituye lo que, desde la psicología de la consciencia, se categoriza como proceso somático. O también: llamamos somático a lo psíquico “genuino” cuando la significación que lo integra en una serie psíquica continua permanece inconsciente.

Recordemos que Freud, en “Introducción del narcisismo”, señala, aludiendo a su metapsicología, que “tales ideas [...] no constituyen la base del edificio sino su coronamiento, y pueden ser sustituidas o suprimidas sin daño alguno”. Jamás sostuvo algo semejante en cuanto se refiere a las dos “únicas” hipótesis fundamentales del psicoanálisis. Por eso no deja de causar asombro que esas dos hipótesis, que fueron expresadas, de manera rotunda y categórica, por el creador del psicoanálisis, en dos escritos destacados por Strachey con términos muy elogiosos, permanezcan ignoradas por la casi totalidad de los colegas que integran la comunidad psicoanalítica.

Es difícil exagerar la importancia de la segunda hipótesis, porque no sólo nos demuestra que la teoría psicoanalítica es, desde el principio al fin, psicosomatológica, sino que incluso nos revela una epistemología freudiana que, en general, permanece latente y que es muy distinta de la que se manifiesta en la mayoría de los conceptos que pueblan el entorno psicoanalítico.

Debemos reconocer que el Freud de “La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis”, o el que sostiene la existencia de un representante psíquico de la excitación somática, es un Freud muy distinto del que formula la segunda hipótesis. En las dos primeras teorizaciones, soma y psique son dos “realidades” que existen más allá de la consciencia, y en la última son categorías que la consciencia establece en su contacto con la “cosa en sí”, inconsciente. Esa “cosa en sí”, en tanto sólo en la forma que adquieren sus derivados, no puede ser categorizada, “en sí misma”, como psíquica o como somática.

## IX

# El lenguaje de órgano en la clínica psicoanalítica

### El lenguaje de órgano en la sesión psicoanalítica

En tanto el lenguaje de órgano posee un significado inconsciente, constituye un material a interpretar durante una sesión psicoanalítica.

Hemos visto ya que se habla *del* órgano, se habla *con* el órgano o es *el* órgano el que *habla*. Aunque el primer caso no constituye un lenguaje de órgano, lo lleva implícito, porque, en la ocasión concreta de una sesión psicoanalítica, *un paciente habla de un órgano cuando ese órgano “le habla”*.

En el capítulo de *La interpretación de los sueños* titulado “Sobre la psicología de los procesos oníricos”, en un párrafo que sufrió varias correcciones, Freud opone la realidad psíquica a la realidad material. Se trata de una distinción fundamental desde el comienzo de su obra, cuando surge el concepto de “signos de realidad objetiva” (1950a [1895]), hasta sus últimos escritos, donde esa distinción aparece asociada con la idea de una “desmentida de las percepciones” (1940b [1938]).

En el “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños”, señala que la diferencia entre el modo de defenderse de los estímulos del mundo y el modo que se utiliza contra la excitación que proviene de las pulsiones se constituye en un signo

distintivo de la realidad. Allí discrimina, además, en una nota al pie, entre “examen de la realidad” y “examen de la actualidad”, aunque, lamentablemente, no vuelve a referirse al tema. Sin embargo, la discriminación no es ociosa, porque nos permite distinguir entre ausencia y latencia. De modo que lo que Freud consideraba una representación, compuesta por una idea inconsciente y un monto de afecto (cabe recordar que sostenía que era necesario seguir por separado los destinos que la represión imponía a cada uno de esos dos componentes), deberíamos denominarlo una evocación formada por la representación de una ausencia y la reactualización de una latencia. De más está decir que esto nos remite de nuevo a la integración de las neurosis actuales con las psiconeurosis.

En el discurso verbal del paciente, podemos distinguir tres tipos de referentes. Puede hablar de las cosas *presentes*, incluyendo entre ellas su cuerpo, que *percibe* en el mundo; puede hablar de sus *sensaciones* somáticas actuales o, también, de la ausencia de unas y otras, lo cual, en última instancia, es hablar de sus evocaciones. Cuando se trata de un órgano, sus evocaciones pueden recorrer una gama muy amplia, que incluye tanto sus conocimientos acerca del órgano como, por ejemplo, el relato de un sueño que se refiere a ese órgano.

Podemos decir que los tres referentes básicos del discurso son también los referentes básicos de cualquier forma de lenguaje y, al mismo tiempo, el origen de todo lo que ingresa a la consciencia. Percepciones, sensaciones y evocaciones se integran de un modo generalmente inconsciente para formar pensamientos, sentimientos e intenciones.

Las representaciones conscientes “puras” son “ausencias” (que siempre convocan, sin embargo, en alguna medida, una “latencia”),

investiduras de huellas mnémicas que alcanzan la consciencia por su ligadura con restos mnémicos de la percepción, entre los cuales preponderan las representaciones-palabra.

Las sensaciones somáticas “puras” son descargas actuales que derivan de las claves inconscientes de inervación de los afectos y pueden alcanzar la consciencia, como ellos, sin necesidad de unirse con representaciones-palabra.

Las alteraciones corporales “puras”, es decir, que no se acompañan de sensaciones somáticas asociadas, se producen cuando la descarga de las investiduras pulsionales que alteran el funcionamiento o la estructura del cuerpo se realiza de manera inconsciente.

Las noticias de alteraciones en el mundo, y en el cuerpo, cuando llegan a través de los cinco sentidos, son presencias que dependen del “recorte” que la atención impone a las percepciones. Este recorte está determinado por representaciones que son investiduras específicas de las pulsiones inconscientes.

Cuando eso no ocurre, porque la alteración no se percibe, pueden sin embargo llegar como una información adquirida en el mundo por intermediación de representaciones preconscientes. Tal puede ser el caso, por ejemplo, de la información adquirida como diagnóstico médico.

En ambas situaciones, cuando una alteración somática “pura” alcanza la consciencia, lo hace bajo la forma de una percepción “exterior”.

Las alteraciones somáticas “puras” (signos) y las sensaciones somáticas privadas de un significado afectivo (síntomas) son interpretadas, por el sujeto que las padece, como producto de una causa o influencia ajena.

En la sesión psicoanalítica, los referentes básicos se manifiestan a través de cuatro vías:

1. El discurso verbal.
2. Otras formas de la percepción sensorial del analista, que le permiten descubrir signos tales como palidez, obesidad, o humedad de la mano, por ejemplo.
3. El lenguaje no-verbal, al cual pertenecen tanto las connotaciones extrasistemáticas del lenguaje mismo como el inmenso concierto de gestos, conductas y actitudes.
4. Los emergentes de la contratransferencia, la cual, en última instancia, constituye la verdadera usina en donde se genera la atribución de significado.

### El lenguaje de órgano en las transferencias recíprocas

Cuando describe por primera vez la transferencia, Freud (Freud y Breuer, 1895) subraya su carácter de “enlace falso”. El contenido del deseo inconsciente que, durante el tratamiento, se hizo consciente quedó enlazado, por la compulsión a asociar, con la persona de Freud, de la cual era lícito que la paciente se ocupara.

Poco tiempo después (en *La interpretación de los sueños*) afirma, en términos metapsicológicos, que la representación inconsciente, incapaz de devenir consciente, transfiere su intensidad sobre una representación preconscious que la encubre y que adquiere así una importancia inmerecida. En el historial de Dora, describe las dificultades creadas por “la sustitución de una persona anterior por la persona del médico”.

Llegamos, entonces, a la conclusión de que existe una transferencia, que constituye una especie de “falso enlace”, que se produce (en un “presente atemporal”) por el hecho de que la representación preconscious del psicoanalista es, entre todas las demás, la única que, durante el transcurso de la sesión, posee los signos de realidad que permiten diferenciar la percepción del recuerdo. Es esa

cualidad de presencia la que “atrae” y reactualiza en actividades “motoras” la predisposición inconsciente hacia un determinado afecto.

Hay, además, una neurosis de transferencia que contiene la historia de la relación con el analista, como entretejido de falsos enlaces y contactos “reales”, ya que el analista también es, en alguna medida, un personaje real en la vida real del paciente.

El analista de la neurosis de transferencia funciona, en la sesión, de un modo análogo a como funcionan aquellos personajes del relato que son objeto de una transferencia intensa y actual, como, por ejemplo, el señor K en el caso de Dora.

Dado que la intensidad relativa de la transferencia en estos dos personajes (el analista y el señor K) varía, uno cualquiera de ellos puede, en el discurso de la paciente, encubrir al otro.

Tanto la transferencia por falso enlace como la neurosis de transferencia provienen, en lo esencial, de la transferencia de los complejos inconscientes infantiles reactivados por la regresión que el encuadre y la interpretación producen.

Es inevitable, sin embargo, que en condiciones normales nuestro conocimiento de la realidad se obtenga mediante la transferencia de un significado extraído del conjunto de nuestras experiencias pasadas.

Aunque ese significado puede evolucionar liberándose cada vez más de sus componentes de compulsión a la repetición, sería inadecuado hablar, en ese caso, de una transferencia neurótica inicial, ya que constituye, como instrumento del conocimiento, un procedimiento normal. Es la transferencia que configura la alianza terapéutica con el psicoanalista y que interviene en el mantenimiento de un encuadre adecuado.

Las posibilidades que ofrece la contratransferencia como instrumento técnico fueron profundamente estudiadas por

Heinrich Racker (1960), aunque los antecedentes ya se encuentran en Freud, quien no sólo escribe que “lo inconsciente del médico se habilita para restablecer, desde los retoños a él comunicados de lo inconsciente, esto inconsciente mismo que ha determinado las ocurrencias del enfermo” (Freud, 1912), sino que también legitima la utilización de las ocurrencias del psicoanalista precisamente en los casos en que el paciente nada asocia frente a determinados elementos del sueño (Freud, 1916-1917 [1915-1917]).

Desde el punto de vista metapsicológico, la contratransferencia es una transferencia recíproca (así traduce López Ballesteros el término que utiliza Freud en el original alemán) y, por lo tanto, valen para ella las consideraciones que realizamos acerca de la transferencia. Nos encontramos, pues, con una contratransferencia “falso enlace”, una neurosis de contratransferencia y una contratransferencia que es un instrumento, en el psicoanalista, que le permite interpretar lo inconsciente reprimido en el paciente. El mérito de Racker consiste en haber demostrado que también las dos primeras formas de contratransferencia pueden ser convertidas en un instrumento técnico mediante una labor adecuada.

En cuanto a la manera en que el lenguaje de órgano se manifiesta en las transferencias recíprocas, podemos decir lo siguiente:

1. Las representaciones conscientes “puras”, que son “ausencias”, tienden a transferirse sobre los personajes del relato del paciente, entre los cuales se cuenta el analista objeto de la neurosis de transferencia.
2. Las sensaciones somáticas, por su carácter de actualidad, tienden a transferirse, en el presente atemporal de la sesión,

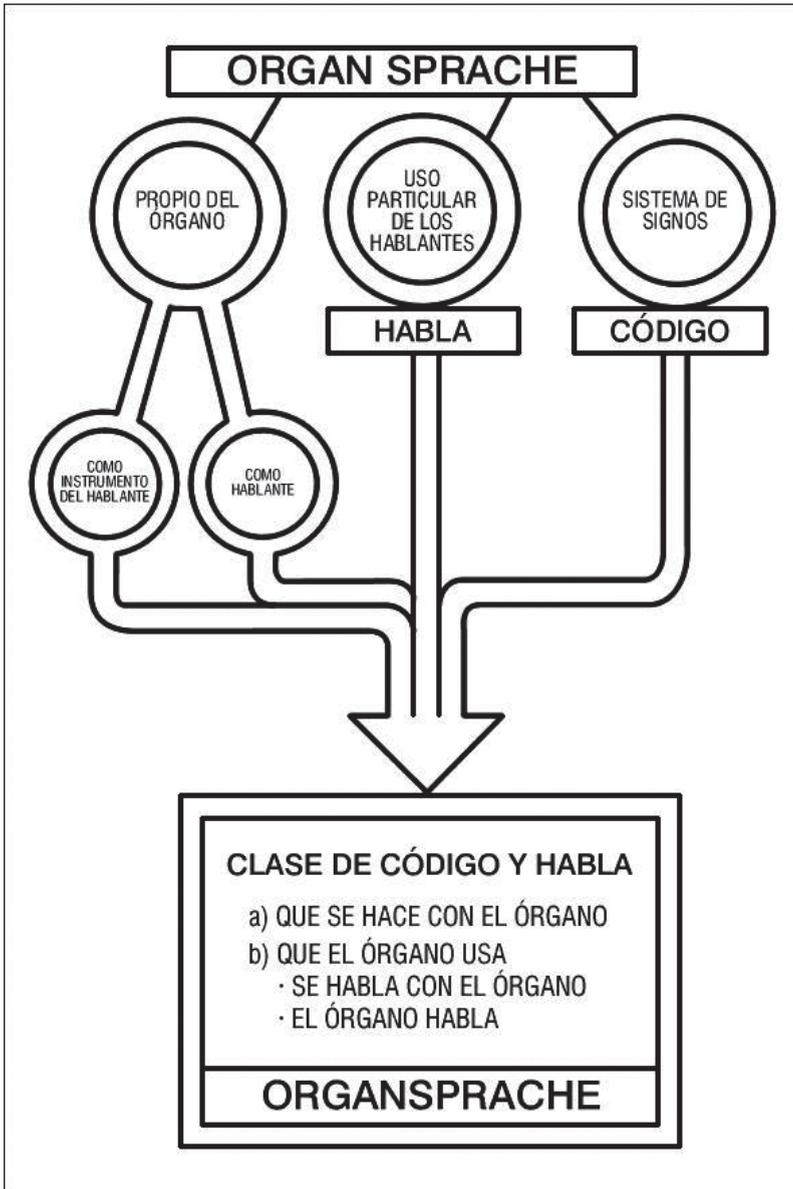
como un falso enlace con el objeto “que está allí”, excitando los signos de realidad.

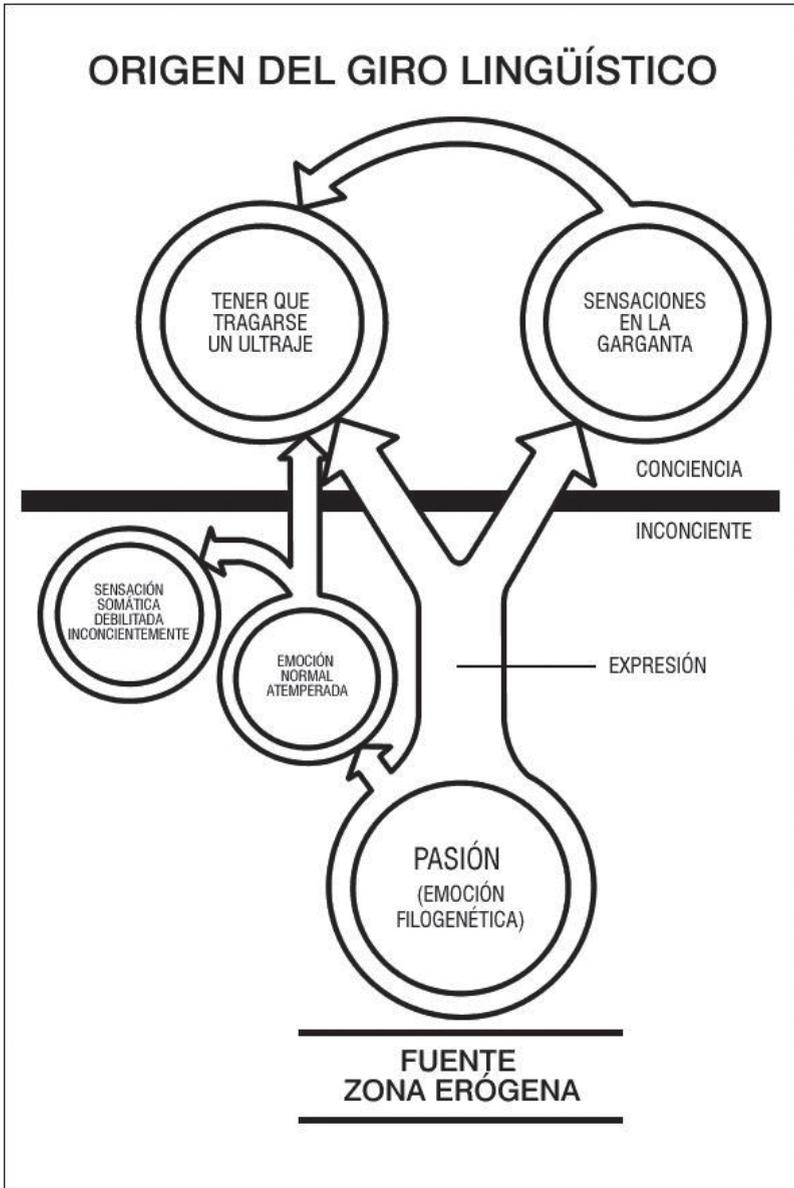
3. La enfermedad somática “pura”, privada de sensaciones somáticas, se constituye de acuerdo con el principio de que aquello rechazado y proyectado sobre el mundo retorna como percepción exterior (Freud, 1896, 1918 [1914]). Se manifiesta, pues, como una alteración objetiva (signos) que el paciente percibe o ignora. Por este motivo, la enfermedad somática tiende a presentarse en las transferencias recíprocas como una alteración del encuadre, como una distorsión particular y específica de la alianza terapéutica y del contacto con el analista “real”.

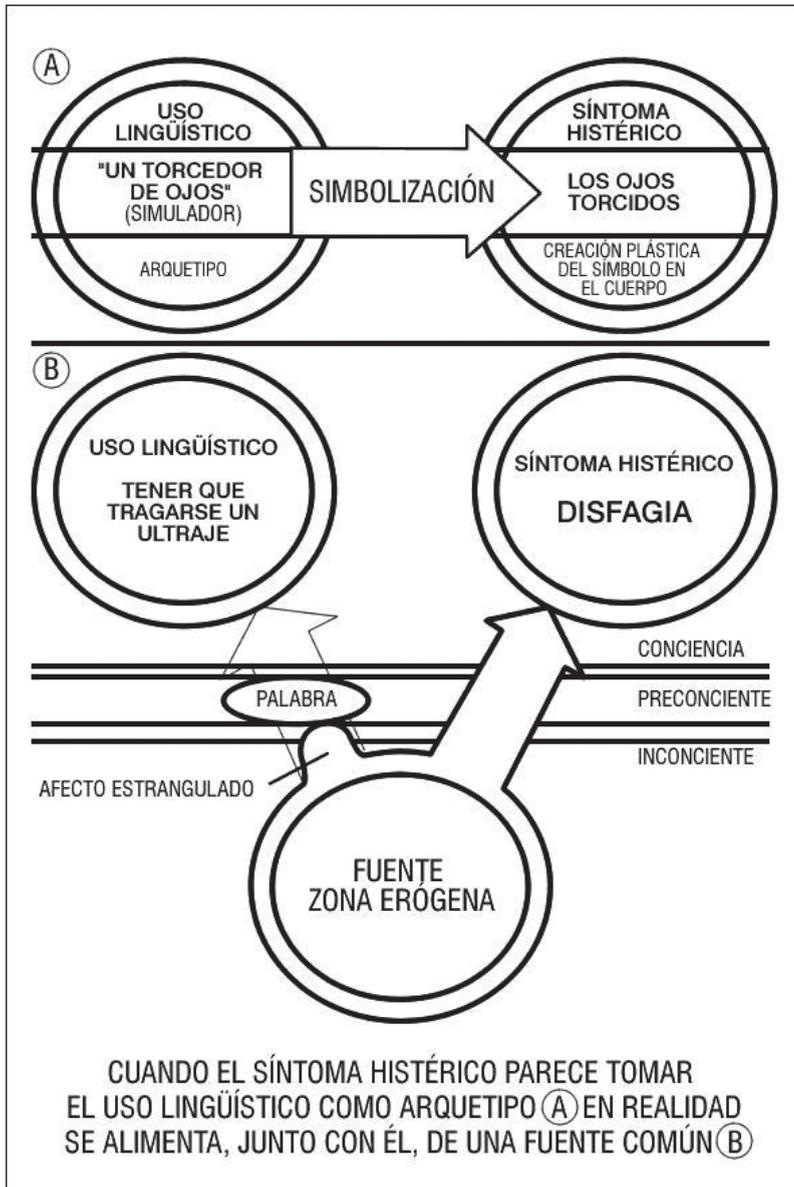
Tanto en el caso de los síntomas (sensaciones) como en el de los signos (percepciones), para que el órgano “hable” es necesario que el psicoanalista pueda “contraparticipar en la conversación” a partir de la consciencia de su contratransferencia, teñida con la especificidad que cada uno de los órganos y cada uno de los trastornos le imponen.

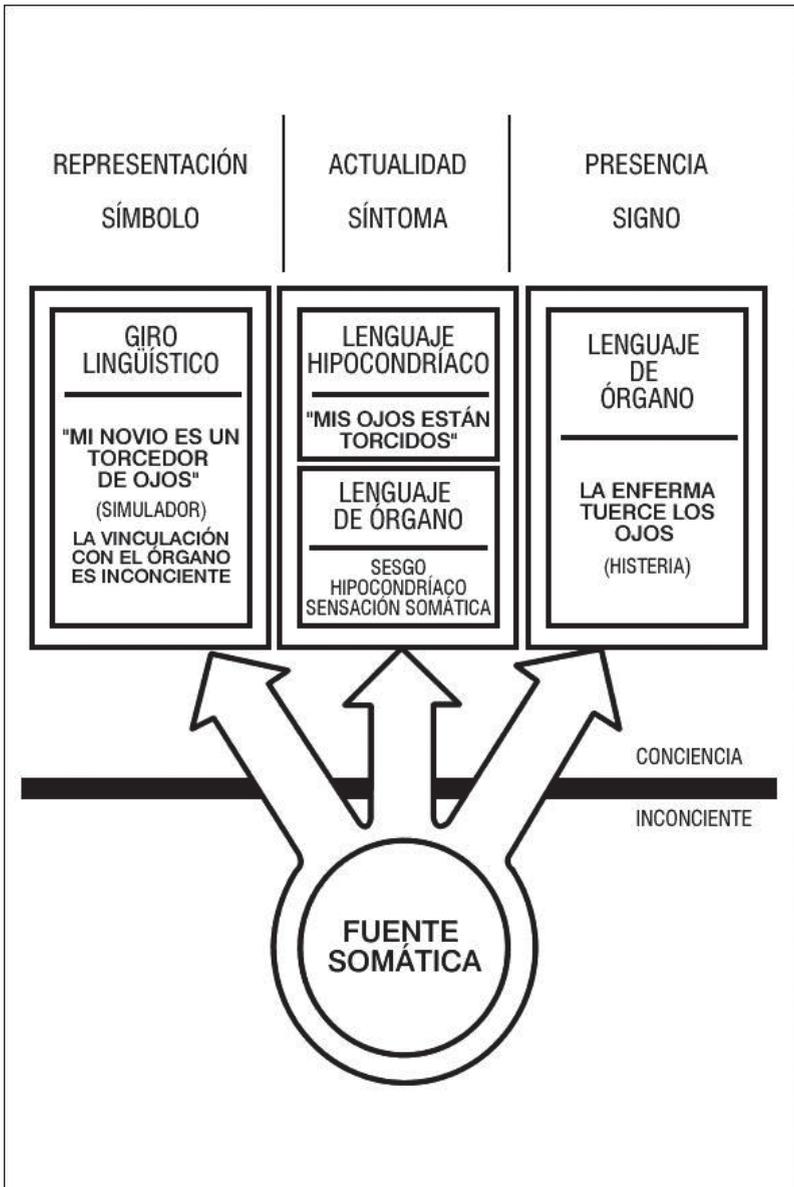
En el caso de las sensaciones somáticas, su tarea se acerca más a los postulados de la técnica habitual, pero cuando se trata de alteraciones somáticas “puras”, deberá recurrir (de manera análoga a lo que sucede en la situación planteada por los símbolos universales en el fenómeno onírico) a su conocimiento de las “fantasías de órgano”.

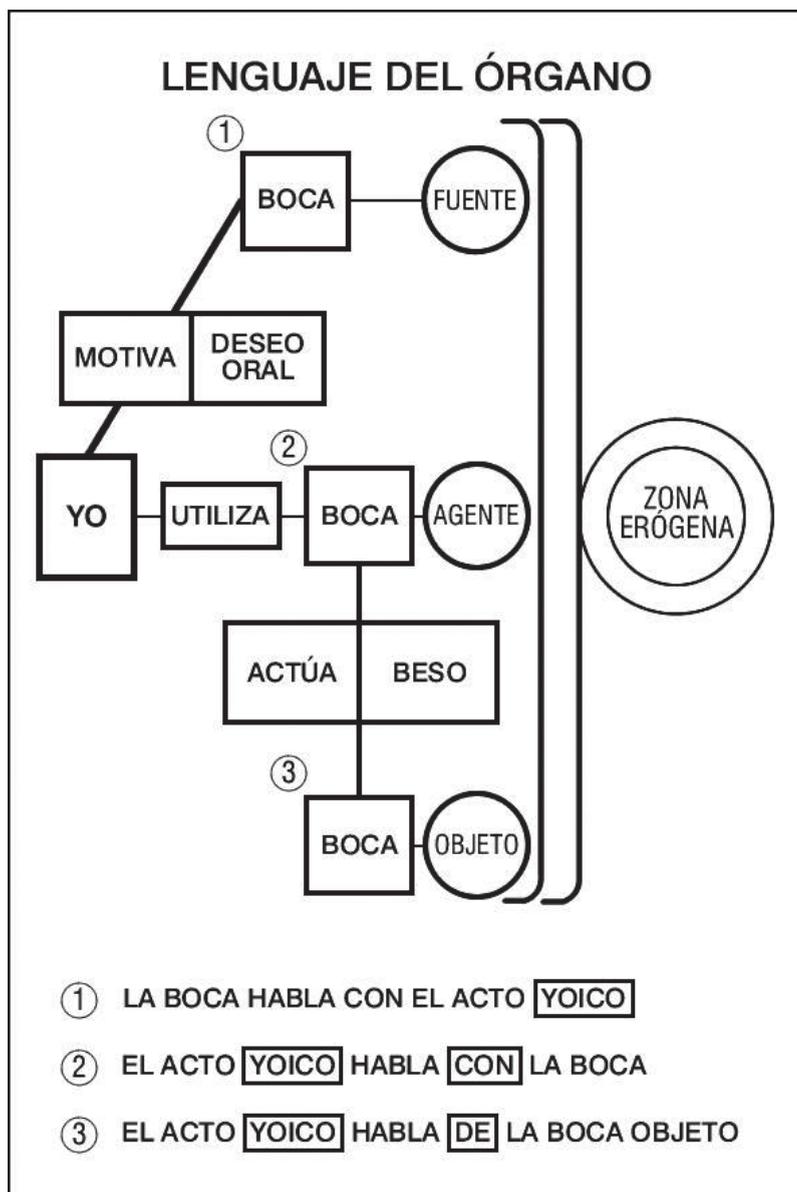
Sin embargo, durante el ejercicio cotidiano de su práctica clínica, deberá conformarse, la mayoría de las veces, con limitar su interpretación al terreno de las resignificaciones secundarias que revisten a tales fantasías.

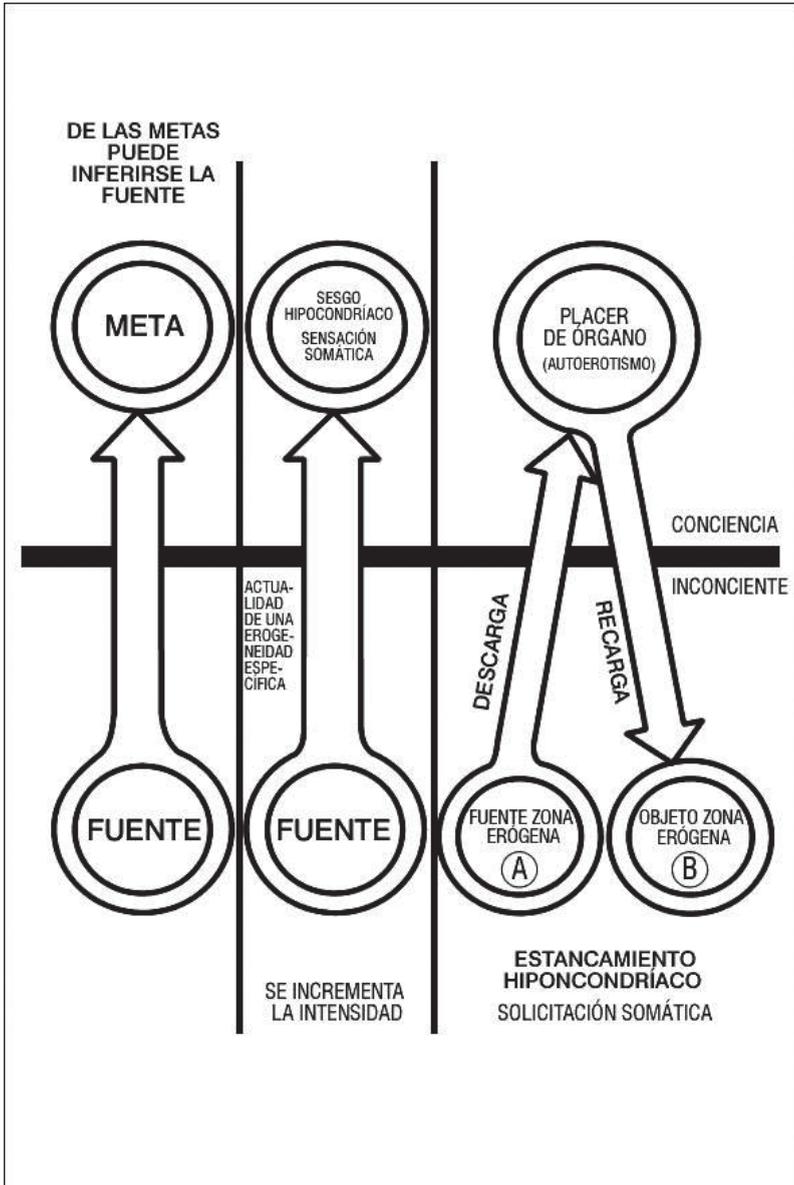






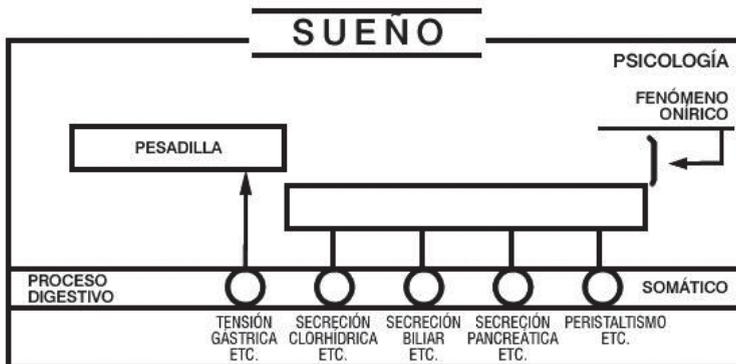
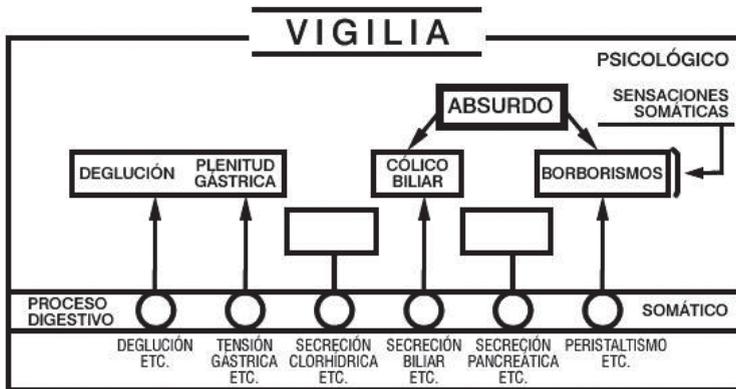


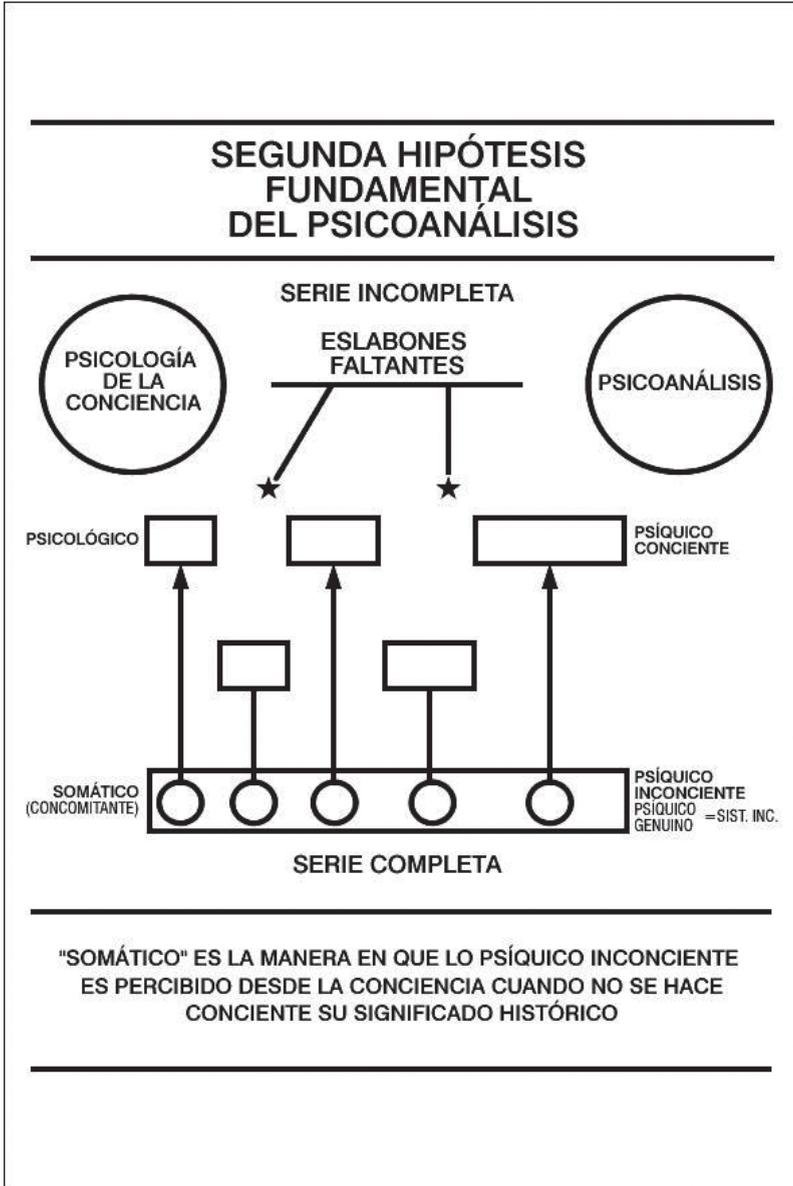






## INTERPRETACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA CONCIENCIA









**A PROPÓSITO DE LO QUE GREEN  
SOSTUVO EN ROMA**



## X

### Lo que Green sostuvo en su introducción

Luego de escuchar mi introducción al diálogo, Green comenzó la suya manifestando que, frente a la propuesta de reexaminar el concepto freudiano de “lenguaje de órgano”, que constituía el motivo de nuestro coloquio en Roma, era necesario empezar estableciendo en dónde residía el “corazón del debate”. En este capítulo, retomaré los conceptos principales que expuso en su ponencia introductoria y que dieron lugar a la discusión posterior.

A partir de la idea de que Freud comienza clarificando la naturaleza de lo psíquico, Green señala que uno se puede detener, desde ese punto de vista, en tres asuntos principales. La referencia a lo inconsciente, a su ligamen con la sexualidad y al dominio del proceso psíquico que ejerce el principio del placer-displacer.

También apunta que, luego de la segunda tópica, en 1923, la continua referencia a la consciencia, presente en la primera, se volatiliza, y cita un párrafo “premonitorio” que extrae de “Lo inconsciente”: “Pondríamos fin a todos los malentendidos si en la descripción de los diversos tipos de actos psíquicos, prescindiésemos por completo de que sean conscientes o inconscientes y los clasificáramos y entramáramos tan sólo según su modo de relación con las pulsiones y metas, según su composición y su pertenencia a los sistemas psíquicos supraordinados unos respecto de los otros. Ahora bien, por diversas razones, esto es impracticable”.

Sostiene, entonces, que a pesar de las tres referencias mencionadas, el problema más difícil, aquel que Freud cree superar, nace del cuestionamiento de la ecuación que establece que psíquico es igual

a consciente. En esa ecuación que Freud desea superar, dice Green, aquello que no es psíquico no puede ser más que lo somático, “material”, por oposición a lo “espiritual” y, por lo tanto, lo psíquico, humano y espiritual, se considera distinto de lo animal y, además, igual a consciente.

Aprovecho aquí la ocasión para consignar que, hasta este punto, acuerdo totalmente con lo que afirma Green, dado que pienso que de allí surge la cuestión que conduce a Freud al segundo supuesto fundamental del psicoanálisis.

Luego Green sostiene que, oponiéndose a este “dualismo separador” entre lo psíquico y lo no psíquico (entendido, esto último, como igual a lo corporal), Freud propugnaba un “dualismo de la reunión”. Señala, entonces, que el monismo es siempre inapropiado. O se afirma en detrimento del psiquismo y conduce a la minimización de la diferencia y al nivelamiento a partir de lo orgánico, o cuando, a veces, ocurre lo contrario, se coloca al servicio de un misticismo que hace escapar al psiquismo de sus determinantes propiamente humanos.

Sostiene que, para ese “dualismo de la reunión” (que, de acuerdo con lo que piensa, es freudiano), la diferencia de estructura entre psíquico y somático no es una diferencia de esencia. Afirma, desde allí, que la identidad de esa “esencia” consiste en la concepción de un psiquismo radicado en el cuerpo, pero también determinado por sus objetos y no como una organización autónoma. Serán, agrega, elementos prisioneros, ante todo, de las raíces con las cuales están ligados al cuerpo, y menesterosos, por eso, todavía más, de la ayuda del objeto.

Prosigue diciendo que el dualismo deviene doble: dualismo en lo que respecta al cuerpo, que permite una mayor autonomía descorporizante, y dualismo en lo que respecta al objeto que reclama

una corporización de la experiencia con el otro. Por consiguiente, señala, en el dualismo de la reunión se produce un cisma. La psique, aun perteneciendo ligada al cuerpo propio, se separa, se radica y se incorpora en el otro.

Nos recuerda, luego, que Freud, a propósito del lenguaje de órgano, considera que las alteraciones del lenguaje que se observan en la esquizofrenia son particulares transformaciones de las pulsiones, y que derivan de una regresión específica. En este punto, y a partir de que Freud aplica el calificativo “hipocondríaco” al lenguaje de órgano, aduce que se trata de un lenguaje paradójico en el sentido que, en lugar de ser definido por la comunicación, es definido por la estasis libidinal, y en lugar de ser definido por el desenmascaramiento que toda comunicación supone, las relaciones de enmascaramiento, en este caso, prevalecen.

Deduce, entonces, que el lenguaje de órgano, en definitiva, tiene la especificidad de no comunicar, y que allí radica su principal diferencia con la histeria, cuyo propósito es reducir la angustia al silencio de la *belle indifférence*. El lenguaje de órgano, sostiene, no se orienta, en cambio, hacia la finalidad de cancelar la angustia, sino a rechazar el tomar en consideración la realidad. Piensa, por eso, que el lenguaje de órgano es paradójico, en cuanto no comunica nada, mientras que, en el histérico, en cambio, el salto a lo orgánico no basta para crear la rotura de la comunicación, porque la comunicación con el sistema inconsciente se mantiene.

Luego Green retoma, de lo que digo, el concepto de inervación somática, utilizado por Freud, y comienza afirmando que nadie lo ha tomado como objeto de una teorización, porque no está claro lo que significa. A veces, sostiene, Freud utiliza ese concepto, o el de sensación, para hablar del afecto, pero a veces, dice Green, “lo

usa también en un sentido que lo excluye”. Procurando aclarar la cuestión de la inervación somática, señala que es necesario separar en “dos tiempos” la formación del sustituto de los mecanismos de la formación del síntoma, y agrega (apoyándose en el artículo de Freud “La represión”) que esos dos tiempos se suceden en la fobia, coinciden en la histeria y quedan separados por un intervalo mayor en la neurosis obsesiva. En la neurosis obsesiva, el sustituto, como formación reactiva, precede en mucho (porque el odio exige un incremento de la defensa) a la aparición de los síntomas de la neurosis “propiamente dicha”.

Usando como paradigma el caso de Juanito, señala que, si bien la elección del objeto fóbigeno antecede a la aparición de los síntomas fóbicos, lo importante reside en que el caballo, en tanto representación de un objeto, es “algo que tiene que ver con el orden de lo psíquico (y que no está ligado directamente al cuerpo)”, algo que, dice Green, “llamaremos simplemente simbolización, dado que el caballo ha tomado el lugar del padre”. Señala que en la histeria de conversión, en cambio, “la formación del sustituto coincide con los síntomas a través de la inervación corporal”. En un determinado momento, subraya, Freud cambia la expresión “formación de un sustituto” por la expresión “representación sustitutiva”, y agrega que la representación constituye la esencia de lo psíquico. La investidura, que concierne al objeto, y que parte de una pulsión “con anclaje somático”, es la raíz del ingreso a lo psíquico.

Sostiene, entonces, que lo que especifica, a su juicio, la experiencia de lo psíquico es lo que califica como “re” (retorno) o como “ana” (analogía). A veces se está en el “re”; a veces, en el “ana”; a veces, en ambos. Piensa que allí reside, justamente, la esencia de la simbolización, en ligarse temporalmente a la noción de retorno de un modo diacrónico, y sincrónicamente a la noción de sustitución. Analogía y equivalencia. Se trata de dos referencias conjuntas que

no son separables. La primera, ya mencionada, concierne a la pulsión; la segunda reside en que la representación sólo tiene sentido más que en su relación con una acción sobre la realidad, que puede ser actual o potencial.

No entenderíamos, añade, lo que significa realización alucinatoria del deseo si no nos refiriéramos a otra forma de actos que llamamos eventos psíquicos. Se trata de una relación con la realidad que puede ser dividida en dos ramas. Por un lado, la del acto; por el otro, la del lenguaje. O se hace o se dice.

Señalemos aquí, dicho sea de paso, que la clínica psicoanalítica nos enfrenta cotidianamente con el hecho, indudable, de que no solamente se hace con lo que se dice, sino que además se dice con lo que se hace, ya que, como lo consigna Freud (refiriéndose a que Dora jugaba con su bolsillo bivalvo), “aquellos cuyos labios callan hablan con los dedos”.

Green, volviendo sobre la idea de la inervación corporal, si bien distingue, junto con Freud, entre la paciente que expresa verbalmente que “los ojos están torcidos” y otra, histérica, que los habría, efectivamente, torcido, inmediatamente repara en el hecho de que Freud (en “Lo inconsciente”), luego de haberse referido a la inervación corporal, aclara entre paréntesis: “Más bien la sensación de esta”. A partir de ese punto, Green extrae, como conclusión, que en lugar de encontrarnos con algo que tiene que ver con una representación sustitutiva, nos encontramos con una hipocondría. Más que de un lenguaje hipocondríaco, se trata, pues, de una hipocondría del lenguaje, que surge, de manera paradójica, destinada a no comunicar.

Hay otra frase (escrita en “La represión”) que lo intriga especialmente: “Esta inervación corporal, *somática en los casos típicos...*”, porque esa enunciación freudiana lo conduce a preguntarse cuáles eran los casos que consideraba típicos y, también, “¿qué sería una inervación corporal que, en los casos atípicos, no fuera somática?”.

Green sostiene que es necesario distinguir, por un lado, la investidura y, por el otro, la inervación corporal. La investidura se refiere a lo psíquico en su relación con el placer y con el otro, exige la representación y no puede evitar el relevo representativo. La inervación corporal se saltea la representación. Existen, afirma, un lado psíquico y un lado cuerpo, que en el individuo funcionan con sinergia, pero que los estados de regresión patológicos nos obligan a diferenciar.

Piensa que la separación que ha realizado entre inervación e investidura debe ser concebida como un dualismo de la reunión a causa del hecho de que una polaridad puede atraer los elementos de un dominio en el otro. Interpreta que a esto se refiere Freud cuando habla, implícitamente, de casos atípicos, y elige, como paradigmas, la alucinación y el dolor. La alucinación se refiere a la esfera de la representación, que resulta subvertida o pervertida; el dolor, a la esfera del afecto, en donde se convierte en una cuasipulsión como un displacer cuya cesación produce alivio, pero no placer.

En conclusión, Green sostiene que el universo somático no es comprensible de un modo unitario y que es necesario distinguir tres formas. Una, caracterizada por la realización de un deseo, puede conducir, a través de vías de evasión corporal, a la sujeción del objeto. Nos enfrentamos, entonces, con todas las manifestaciones funcionales en las cuales el cuerpo interviene en la conversación. Una segunda forma, que le parece muy diferente, es la de la hipocondría, en la cual el halago está constituido por una satisfacción de captura. Allí el órgano hipocondríaco ha logrado drenar hacia sí, encapsular (como dirían Rosenfeld y otros), crear una extraterritorialidad, distinta del inconsciente y del resto del cuerpo a través de una especie de puesta fuera del circuito.

Existen, en fin, los síndromes psicósomáticos (se refiere en particular a lo que sostiene la escuela de París) en los cuales el precio a pagar por la liberación de las angustias destructivas, cuando ellas se dirigen al cuerpo, es el bloqueo del funcionamiento mental. En este caso, la desinversión es activa hasta el punto de determinar la parálisis del funcionamiento psíquico, como si cada funcionamiento psíquico arriesgara despertar anticipadamente la fase corporal del conflicto. Paradójicamente, la psicósomática sirve de defensa contra la corporalidad y no es sólo un bloqueo somático. Lo que sucede en los pacientes psicósomáticos, para los cuales el cuerpo es una especie de “tumba de la carne”, está en relación, por un lado, con el problema del dolor y del duelo y, por otro, con la impotencia del yo y la posición megalomaniaca de liberación del cuerpo.

La posición de Freud, sostiene Green, es que el éxito de la histeria consiste en reducir el afecto al silencio, y la enfermedad somática, en cambio, logra reducir el sufrimiento psíquico, el dolor propiamente psíquico, al silencio.



# XI

## La iniciación del debate

### Dos enfoques epistemológicos distintos

Luego de la presentación de Green, inicié nuestro diálogo con las ideas que en este apartado resumo. Me animaba la intención de precisar que muchas de las dificultades que encontramos en el texto freudiano provienen de que, en el pensamiento del creador del psicoanálisis, luchaban dos tendencias epistemológicas distintas.

Una, que surge del dualismo cartesiano, de acuerdo con la cual lo somático y lo psíquico existen, como tales, de por sí, como entidades ontológicas que, más allá de la consciencia que las contempla, poseen las cualidades de soma y de psiquis que esa consciencia les otorga. Aparece con mucha frecuencia en la obra de Freud.

Se trata de un enfoque implícito, por ejemplo, cuando habla de una excitación endosomática que se transforma en psíquica, o cuando sostiene que las metas de la pulsión “se apuntalan” en las funciones fisiológicas. También se ve con claridad en su artículo sobre la perturbación psicógena de la visión, donde distingue entre perturbaciones que denomina psicógenas, en las que el órgano sufre como producto de una necesidad de simbolizar una fantasía inconsciente, y otras perturbaciones, que denomina neuróticas, que ocurren a raíz de que una función fisiológica es investida por una fantasía inconsciente que la altera. Estamos, nada más ni nada menos, que en presencia de una división “ubicua”, entre psiconeurosis

y neurosis actuales, que sólo puede sostenerse si permanecemos dentro de ese primer enfoque epistemológico.

Ese podrá ser el Freud de una metapsicología, caracterizada por una tónica, una dinámica y una economía (acerca de la cual él mismo dijo que podría ser sustituida sin daño alguno para el psicoanálisis), pero no es, sin duda, el que ha escrito el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis. Allí, en esa segunda hipótesis fundamental, habita, implícita, una epistemología muy distinta, para la cual somático es lo percibido, lo que entra a la consciencia a través de los órganos sensoriales constituidos como “los cinco” sentidos, y psíquico es lo que posee significado (dentro de una serie intencional que se dirige hacia un fin).

Esa manera de pensarlo lo llevó a interpretar los fenómenos “somáticos” de la histeria como el jeroglífico de un lenguaje arcano que podía ser comprendido en su sentido. También lo llevó, contra el consenso de su época, que consideraba que los sueños constituían un epifenómeno somático, a interpretarlos como el producto psíquico de un ejercicio simbólico.

Si tenemos en cuenta a esas dos epistemologías distintas, desaparece gran parte de las dificultades que surgen, a veces, durante la lectura de los escritos de Freud. Volvamos, entonces, sobre los problemas que nacen de algunos de los planteos de Green.

El problema que gira en torno de una inervación corporal acerca de la cual se afirma que “no es somática” me parece similar al que surge frente a la afirmación freudiana de que la neuralgia facial de Dora no es una neuralgia “vera”. ¿Acaso el dolor de Dora no es un verdadero dolor? Creo que allí Freud, permaneciendo dentro del dualismo cartesiano, se refiere a que la neuralgia de Dora no puede ser considerada como el efecto de una causa física. Una neuralgia verdadera sería, entonces, una neuralgia de origen somático, y una

inervación que no es somática sería una inervación que no proviene de una causa “orgánica”, sino psíquica. Se ha dicho, y esto me parece un ejemplo, que todo pensador revolucionario cae víctima, en numerosas ocasiones, de los modos de pensamiento que intenta cambiar.

A pesar de lo que afirma Green, pienso que el concepto de inervación corporal (y sobre todo el de “clave de inervación”, utilizado una sola vez en *La interpretación de los sueños*) resulta especialmente útil para la teoría de los afectos, de Freud. Allí distingue entre actualidad y potencia, entra actualidad y latencia o entre actualidad y disposición. En lo inconsciente, sostiene, no hay afectos, hay disposiciones al desarrollo de afecto o, a lo sumo, amagos de afecto. Hay ideas y excitación. Cuando la excitación inviste un tipo particular de idea, una “clave de inervación” (no cualquier idea, como, podría ser, por ejemplo, una representación de objeto), el afecto progresa, si nada se lo impide, hacia la esfera motora del yo (sobre todo vegetativa), y produce en la consciencia un “registro” particular que reconocemos como un determinado afecto “típico y universal”. El concepto de clave de inervación no debe ser, entonces, menospreciado, porque nos otorga la “figura” cualitativa que distingue un afecto de otro.

No cabe duda de que el pensamiento de Freud acerca de los afectos alcanza una altura inigualable cuando afirma (en sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* y lo reitera en *Inhibición, síntoma y angustia*, homologando el afecto con la histeria) que la histeria es un afecto neoformado durante la vida personal, mientras que el afecto es una histeria general que se ha vuelto hereditaria.

Se trata de una afirmación que nos enfrenta claramente con el hecho de que el afecto nos revela una doble vertiente. Constituye un proceso de descarga, una excitación que se dirige hacia la

consciencia y llega como sensación somática actual, pero también es, como la histeria, un monumento conmemorativo, una reminiscencia de un suceso anterior que, en este caso, es filogenético.

Reparemos en que si enfocamos desde esta epistemología, que trasciende al dualismo cartesiano, el resto de la teoría psicoanalítica, la alternativa entre lo que sólo es cuerpo y lo que sólo es psique desaparece. Esto nos conduce a comprender que lo que en 1938 formuló como el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis ya estaba presente en sus *Estudios sobre la histeria* y en *La interpretación de los sueños*. Se trata, en última instancia, de que *llamamos somático a lo psíquico inconsciente porque su significado no llega a la consciencia*.

No cabe duda de que este asunto es esencial para la discusión que sostuvimos. Cuando Green señala, por ejemplo, que el lenguaje corporal cumple con la función de no comunicar, afirma algo verdadero, pero sólo subraya una parte de la verdad; la otra parte consiste en el hecho de que el lenguaje corporal también intenta, a su manera, comunicar. También es cierto que, como ha ocurrido con la histeria antes de que la estudiara Freud, la comunicación depende de la capacidad del intérprete.

Me parece importante subrayar que, en algún momento de nuestras interpretaciones teóricas, se produce “nuevamente” el deslizamiento cartesiano (que Freud rechaza enfáticamente en la segunda hipótesis) por obra del cual se homologa la existencia mental con la consciencia.

Frente a un infarto de miocardio indoloro que me he enterado que padezco porque me lo ha comunicado un médico, puedo decir que es psíquicamente “mudo”. Sé ahora, gracias al médico, que *tengo* un infarto, y debo preguntar por lo que significará en mi vida. ¿No se parece esto, acaso, a lo que ocurre cuando se le comunica, sin más, a un semejante que “tiene” un complejo de Edipo?

Es cierto que existe todo un desarrollo teórico acerca de la significación *propia* del complejo de Edipo, que es consciente dentro de la comunidad psicoanalítica, y que no podemos decir lo mismo en lo que respecta a la significación *propia* del infarto cardíaco. Pero que esa significación no forme parte de los conocimientos que poseen consenso, o que no se esté de acuerdo con respecto a ella, no es lo mismo que el haber demostrado su inexistencia.

Si tenemos que elegir entre una y otra posición teórica, y no aceptamos el hecho de que la investigación progresa continuamente en el descubrimiento de significados específicos de distintas alteraciones orgánicas, debemos tener en cuenta, por lo menos, aquello que la observación demuestra una y otra vez: el perfil biográfico de los pacientes con infarto de miocardio es diferente del perfil biográfico de los pacientes con esclerosis en placas, leucemia o diabetes, por ejemplo, los cuales, a su vez, difieren entre sí.

La idea de Freud de que la excitación de un órgano funciona como “una cuasipulsión”, que Green cita, me parece importante para el tema que nos ocupa. Si bien la excitación producida por la alteración de un órgano puede diferenciarse de las pulsiones clásicamente reconocidas, no se diferencia tanto de lo que es una pulsión dentro de la teoría de las pulsiones.

La teoría psicoanalítica sostiene que la pulsión es el producto de una necesidad que surge, en la fuente, como una carencia, y esa carencia puede ocurrir mediante la intervención de una causa “exterior”. La carencia, más allá de un cierto límite, se transforma en una desestructuración de la fuente, en una alteración del órgano. Así como afirmamos que una alteración tóxica o destructiva de un órgano, proveniente de una causa “exterior”, es una “cuasipulsión”, podemos decir también que una pulsión insatisfecha puede alterar un órgano, cuando la erotización que aportan otras zonas erógenas es insuficiente.

## El dualismo de la reunión

Retomaré ahora los conceptos que Green expresa en su primera participación en el debate. Comienza diciendo que desea aclarar, para disipar la posibilidad de que surjan malentendidos con respecto a la relación de lo psíquico con lo somático, que el dualismo de la reunión no es un dualismo de sentido. Se trata de rendir cuenta, dice, de los diversos niveles de organización que conducen a una relativa autonomización de lo psíquico. Piensa que es necesario para poder ver su especificidad. Por un lado, sostiene, la psiquiatría no es “simplemente” una rama de la medicina; por el otro, lejos de toda tesis espiritualista, el punto de partida de la organización psíquica está en una radicación en el cuerpo. Ese es el primer parámetro, señala, pero hay otros tres.

Un segundo parámetro está representado por el objeto; cuanto más importante es la radicación en el cuerpo, tanto mayor es la importancia del objeto. El tercer parámetro está representado por la dimensión tópica; “se trata de un tratamiento diferente de los espacios”. El cuarto está constituido por la vectorización del proceso.

Si bien es posible integrar la vectorización con la dinámica psíquica, y las representaciones de objeto con el enfoque tópico, confieso, en este punto, que no me resulta fácil conjugar la limpieza paramecánica de la metapsicología freudiana (compuesta por una tópica, una dinámica y una economía) con lo que Green denomina una radicación en el cuerpo. Me parece que la idea de radicación en el cuerpo omite, en un acto de prestidigitación, que el dualismo cartesiano nunca ha esclarecido cuál es la “tercera” sustancia del famoso guion que relaciona al soma y la psiquis.

Green se pregunta, entonces, por qué yo, “que conozco tan bien a Freud, y que lo cito muy pertinentemente para sostener mi tesis”,

no he mencionado que afirma, en la segunda tópica, que el yo es, ante todo, corporal e inconsciente. Señala luego que, parangonando la inconsciencia del yo con la inconsciencia de los procesos somáticos, tal vez pueda pensarse algo que nos permita avanzar en esa teorización. Me asombra, en verdad, que Green no haya reparado en que Freud se refiere a un “esquema corporal” que existe psíquicamente, ya que, en ese mismo párrafo de *El yo y el ello*, termina afirmando que, en realidad, más que “un ser superficial”, se trata de la “proyección de una superficie”.

Insiste, luego, en que no se puede dejar de establecer una diferencia fundamental entre inervación e investidura, y que la puesta en juego de esa distinción reside en que todo aquello que pertenece al orden de lo psíquico debe ser cribado a través de su función de representación. Agrega, sin embargo, que es necesario reparar en dos definiciones de Freud que no son equivalentes y cuya articulación es necesaria, la pulsión como representante psíquico y el representante-representación. Convengamos, entonces, en que lo psíquico no es sólo representación, dado que también es intencionalidad, tal como lo subraya, muy bien, Gustavo Chiozza en “Dos maneras de entender qué es lo psíquico”.

La relación con el cuerpo, dice Green, implica una elaboración de la relación con el otro. Cree que Lacan nos ha arrastrado hacia abismos ideológicos colocando a este otro en la posición de ser sólo (sin el cuerpo), mientras que el cuerpo deviene completamente subordinado, o es transformado en un cuerpo atravesado por el significante. Es, quizás, en relación con estas ideas que Green establece una peculiar definición de lo psíquico cuando enuncia que “lo psíquico es la relación entre dos cuerpos, uno de los cuales está ausente”.

Señala, además, que si se tiene en cuenta la contradicción que existe entre el cuerpo y el otro, pueden aparecer ciertas nociones

diferenciales, es decir, los diferentes sistemas de representación, la dinamicidad y la vectorización. Afirma que es en este punto en donde se separa de lo que yo sostengo, porque piensa que la teoría del lenguaje, de acuerdo con Saussure (que es la base de la teoría de Lacan), es mucho menos fecunda que una referencia a la semiótica, vinculada con Peirce. Agrega que el lenguaje, entre los sistemas de representación, es un caso fundamental, privilegiado y completamente peculiar (constituye también el límite de la teorización psicoanalítica), pero no es, sin embargo, más que una de las formas posibles de representación, entre los diferentes sistemas de representación.

Aclara que tiene muchas dudas acerca de lo que digo, porque, aunque se puede considerar lo que sucede, a nivel de la elaboración del sistema digestivo en relación con un sistema de representación, no piensa así, o piensa, más bien, que de todos modos eso puede hacerse a través del puente que existe entre inervación e investidura. Reparemos, nuevamente, en que “el puente” al cual se refiere no puede ser otro que el “guion”, tristemente célebre, al cual nadie le ha encontrado jamás un referente concreto. Por este motivo, dice, ha tomado la precaución de distinguir entre tres sistemas: el sistema en el cual el cuerpo se mezcla en la conversación, el sistema hipocondríaco narcisista y el sistema de la enfermedad somática propiamente dicha, en la cual no sirve de nada el hablar del complejo de Edipo. Tal vez, añade, tenga sentido el infarto, pero lo que le interesa es la malla del tejido que permite inferir ese sentido en relación con una organización somática que, a su juicio, no tiene nada que ver con el “otro”.

Por último, me pregunta qué pienso a propósito de un trazado electroencefalográfico que se mantiene plano durante varios días.

## XII

# La definición de lo psíquico

### El significado inconsciente de la inervación corporal

Comencé mi siguiente participación con las palabras que aquí reproduzco: “Voy a postergar la respuesta a la última pregunta de Green porque, tal como está formulada, no sé qué contestar. Necesitaría saber en qué contexto se sitúa cuando me pregunta qué pienso acerca de un trazado electroencefalográfico que se mantiene plano durante muchos días. Intentaré responder a otras preguntas que, además, me parecen puntos previos”.

En su última participación al debate, Green destacó que esa pregunta no fue respondida. Dado que nuestro diálogo se interrumpió abruptamente, porque el salón auditorio se clausuró, de manera inexorable, a la hora prevista, los organizadores del evento accedieron a que redactara una respuesta, que sería incluida en la publicación posterior.

Puedo decir, hoy, que lo que en aquel entonces me desconcertó, porque me resultó inconcebible, fue que él homologara la totalidad del psiquismo (inconsciente incluido) con la función cerebral, como si alguien hubiera demostrado que existe una misteriosa función transformadora de lo físico en psíquico, y que se radica, toda entera, en el órgano más desarrollado del sistema nervioso central. No cabe duda de que las lesiones cerebrales producen trastornos, pero ¿acaso cuando desenchufamos el receptor de radio y la música cesa podemos decir que ingresaba en el aparato por el cordón de alimentación?

Sostuve, entonces, que si bien es cierto que allí aparentemente se mezclan los esquemas, porque Freud habla a menudo del cerebro, y también de la corteza cerebral, en el lenguaje freudiano muchas veces la anatomía parece funcionar como un representante psíquico más que como la “cosa en sí” de Kant. Señalé, también, que a veces da la impresión de que Freud considera a la corteza cerebral como un representante de la consciencia. Creo que desconocerlo ha llevado a numerosos malentendidos con respecto a su “Proyecto de psicología”. Subrayé, además, que más allá de la interpretación que aceptáramos, me interesaba insistir, en ese punto, en que para Freud lo corporal aparece como algo definido dentro de lo psíquico, y que de ese modo la consciencia atribuye a un fenómeno la cualidad de lo corporal.

Se trata, en última instancia, de la cuestión esencial que motiva este libro y que surge de una rotunda afirmación freudiana: lo psíquico genuino es independiente de que el ser humano lo registre conscientemente como tal y coincide con lo que se denomina soma. Cuando un barco que se hunde en el mar desaparece de la percepción, pensamos que continúa existiendo allí físicamente, no pensamos que sólo es un recuerdo. ¿Por qué, entonces, cuando olvidamos o reprimimos algo “psíquico” que se hunde en lo inconsciente pensamos que allí sólo subsiste como algo somático?

Me pareció importante manifestarle a Green que, lejos de discutir las cualidades de representación o de representante que lo psíquico asume o adquiere, cuya importancia comparto, me interesaba destacar que los términos “psíquico” y “significado” aluden “prácticamente” a un mismo referente que (de acuerdo con lo que Freud sostiene en su *Psicopatología de la vida cotidiana*) se define por su pertenencia a una serie intencional y por la posición que ocupa dentro de ella. Me parece que esto conduce a la definición de lo psíquico hacia una

relación más estrecha con el comportamiento de un organismo vivo “elemental”. Reparemos en que la palabra “prácticamente”, utilizada en la frase anterior, procura señalar que, además de la mencionada función de representación, lo psíquico incluye la sensibilidad que constituye “la otra” acepción del vocablo “sentido”.

También creí importante aclarar que la formulación de Green acerca de la diferencia entre inervación corporal e investidura, contemplada desde el segundo supuesto fundamental del psicoanálisis, me parecía correcta. Pensaba que el acceso a esa posición epistemológica constituía, a mi juicio, la contribución de Freud más original y valiosa, pero que lo esencial no radicaba tanto en determinar si conformaba una adecuada interpretación del texto freudiano, como sí en discutir su valor.

Entendía que, en lugar de decir que la inervación corporal carece de representación psíquica, era preferible sostener que se presenta a nuestra consciencia como un acontecimiento privado de una representación psíquica propia. De modo que, cuando surge una sensación somática, nuestra consciencia se ve forzada a atribuirle siempre una representación “secundaria”.

Pensaba, también, que no debemos confundir la imposibilidad de la consciencia, en un presente dado, para descubrir la representación inconsciente inherente a una determinada inervación corporal con el hecho de haber demostrado teóricamente que esa representación no existe.

Green señalaba que veía una diferencia entre lo que él y yo sosteníamos en lo que atañe al sistema de representaciones. Sin embargo, yo pensaba que, precisamente en ese punto, estábamos de acuerdo. Coincidió con él no sólo en que el aspecto central de toda esa cuestión residía en el sistema de representaciones, sino también

en la distinción fundamental entre representación y representante. En la medida en que entrábamos en el concepto de representante, entrábamos en el concepto de lo simbólico. Por otro lado, cuando hablábamos de representación, nos estábamos refiriendo a un elemento psíquico mucho más rico en restos mnémicos de la percepción. En eso, no encontraba mayor divergencia con lo que afirmaba Green; me parecía, en cambio, que lo central de la divergencia residía en otro aspecto de la misma cuestión.

Esa mañana se había planteado que en la histeria el sufrimiento psíquico es reducido al silencio. Green afirmó, entonces, que en la enfermedad somática es la significación lo que se reduce al silencio, y agregó enseguida que la enfermedad somática destruye la significación. Podía compartir sin mayor dificultad la primera afirmación y, con algunas reservas, podía suscribir las dos últimas, pero me interesaba subrayar otra cosa.

Pensaba que, cuando algo es reducido al silencio, este no demuestra la ausencia de un significado, sino precisamente lo contrario: el reconocimiento tácito de una significación que ha sido *silenciada*. Análogamente, podía decirse que la enfermedad somática *tiene* la significación que destruye.

Señalé que, si bien estaba de acuerdo en que hay cosas que se dicen y otras que se hacen, también es cierto que se puede hacer con lo que se dice y decir con lo que se hace. El hecho de que Green titulara su libro sobre los afectos *El discurso viviente* me parecía que marchaba en la misma dirección. Justamente porque concordaba con Green en que el lenguaje verbal es sólo uno entre otros lenguajes (y, agrego ahora, porque valoraba los hallazgos de la biosemiótica que se han desarrollado a partir de Charles Peirce, Jakob von Uexküll, Gregory Bateson y Thomas Sebeok), me parecía necesario subrayar el carácter comunicativo del afecto como proceso en el cual lo somático y lo psíquico son inseparables.

Recordando que el afecto, dado que es actualidad, pero también representación, no sólo es un proceso cuantitativo de descarga, sino también una reminiscencia histórica, me pareció importante reparar en que, para interpretarlo, debíamos penetrar en el terreno de los símbolos universales, en el terreno de la herencia arcaica y en el terreno de los significados filogenéticos. Quedaba claro, entonces, que allí no nos podíamos mover con la misma comodidad con que lo hacemos cuando se trata de recuerdos infantiles.

Por eso fue oportuno reiterar que es un terreno que nos llena de inquietud, pero que, además, el hecho de que una sensación se presente a la consciencia privada de una significación inherente no implica haber demostrado que carece de ella en lo inconsciente.

### El discurso viviente

Luego de las participaciones de Arnaldo Ballerini (Florencia), Ana María Muratori (Roma) y Aldo Stella (Perugia), Green sintió la necesidad de referirse a la comunicación analítica en la transferencia. Sostuvo que se deben tener en cuenta dos aspectos que son solidarios pero que debemos distinguir por medio del pensamiento, las condiciones del encuadre y el método de la asociación libre, que forman parte de las particularidades de la comunicación psicoanalítica. Señaló también que en una sola operación, transferencia sobre la palabra y transferencia sobre el objeto, existe la tentativa de transformación del aparato psíquico en aparato de lenguaje. Expresó, además, que se conjugan así dos dimensiones, necesariamente ligadas: la transferencia sobre la palabra, que es la dimensión de lo intrapsíquico, y la transferencia sobre el objeto, que es la dimensión de lo interpsíquico. Green subraya que la estrategia a la cual arribó Freud, luego de haber experimentado con otras estrategias, exige que todo aquello que puede provenir

de otras fuentes comunicativas pase por el vector obligado de la palabra.

Vuelve, entonces, sobre la cuestión de la vectorización y añade que, bajo ese término abstracto, incluye una referencia a los diversos espacios psíquicos (hablar, agrega, no es la única manera de expresión significativa): la cuestión de la vectorización depende, a su juicio, de aquello que Bion llama el vértice. Pero se comprende, además, lo que se podría llamar la finalidad de los procesos psíquicos, es decir, el cumplimiento y la realización que implican una dimensión temporal. Afirma que, por otra parte, se adopta una referencia normativa, estableciendo que debe ser de un modo o de otro.

En lo que respecta a la pregunta de la doctora Muratori, que se refirió a una entidad teórica, a una unidad sistémica que antecede a la distinción entre psique y cuerpo, Green sostuvo que eso no puede dejar de llevarnos de nuevo a la pulsión, entendida justamente como sistema de base, como el punto de partida de esa psique que busca pensar lo psíquico y lo no psíquico, dado que el problema es saber si existe lo no psíquico y cuáles son los rasgos diferenciales y las relaciones entre lo que es psíquico y lo que no lo es.

Manifestó, entonces, que esperaba que en ese punto el debate contribuyera a mostrar que en la conceptualización de Freud existe algo extremadamente riguroso, cuando se refiere a la pulsión y al modo en el cual esta se manifiesta como investidura, representación, lenguaje y, luego, en relación con la realidad con el lenguaje y la acción. Eso, sostuvo, lo llevaba a lo concerniente al lenguaje que no comunica y a las reflexiones propuestas por el doctor Stella, relativas a “qué puede ser un lenguaje que no semantiza”, que reconducían a la retórica.

Pensaba que Freud está en contradicción, evidentemente, con la retórica y que, dado que para la retórica la idea de un mundo

interno en el cual las investiduras de objeto han sido abandonadas es estrictamente impensable, la concepción de un lenguaje que no comunica nada no quiere decir nada.

Consideraba que el problema planteado por Stella acerca de la diferencia entre comunicación y semantización era completamente pertinente, porque en lo que Freud considera que es un mundo que no conoce al lenguaje, el inconsciente, formado por investiduras de objeto, sólo por verdaderas investiduras, toda la operación consistirá en buscar liberar algo a través del lenguaje.

Siempre refiriéndose a la pregunta de Stella, Green sostuvo que los objetos del sueño no son determinados como los objetos del pensamiento y que toda la cuestión depende de cómo el aparato psíquico se transforma en aparato de lenguaje. Acerca de la legitimidad de las similitudes del trabajo del sueño con las operaciones del lenguaje —es decir, la condensación, el desplazamiento, la metáfora y la metonimia—, señaló que han sido esparcidos ríos de tinta y que, en su opinión, la tesis de Lacan no es, de hecho, similar a la de Freud, porque cuando se lee a Freud se hace evidente que habla ya sea de una transferencia de carga o bien de una transferencia de operaciones significativas.

Frente al problema de a qué llamamos “sentido”, sostuvo que, finalmente, obtuvo una definición a la cual quería referirse, porque es de un nivel más elevado: el sentido consiste en inducir representaciones en otro. Allí, añadió, en la relación con el otro se abre todo el campo de la *representancia* (la importancia de la representación), y vemos que, en la diferencia entre lo intrapsíquico y lo interpersonal, el sentido deviene el objeto de un gradiente de sentido, entre un sentido que no es destinado a comunicar y un sentido privado, enmascarado, que significa para sí, pero no

necesariamente para el otro (como sucede, por ejemplo, en la conversión histérica). Aclaró que las metas no son las mismas: en la histeria hay una prohibición, y en el otro caso, en la psicosis, existe una amenaza de desorganización del yo, y no hay una referencia a la prohibición o, de todos modos, sólo esta referencia a la prohibición no es suficiente, hay una referencia a lo imposible porque la finalidad es mantener al objeto (aunque existente) abandonado, enquistado.

A propósito de la enfermedad somática (terreno en el cual, agregó, existen diferencias entre lo que él y yo sostenemos), aclaró que no había dicho que ella se dirige a destruir la significación (quizás, pensaba, hubo problemas en la traducción). Lo que sostuvo fue que se paga un precio para que la significación no aparezca, y que ese precio es el bloqueo del funcionamiento mental mediante la puesta en juego del síntoma somático. Añadió que no le interesaba la psicogénesis, que estaba dispuesto a admitir la etiología mixta, pero que, en lo que se refería a la organización y “la permeabilidad al sentido” del síntoma somático, tenía dudas. Creía que, si se quiere demostrar que existe un sentido en el síntoma somático, es necesario crear otro encuadre, así como, en cierta medida, se puede pensar que el encuadre psicoanalítico no es apropiado al psicótico. Es quizás necesario inventar otro encuadre distinto para hacer aparecer la semanticidad propia del fenómeno psicósomático.

Volviendo sobre la definición de lo psíquico como la relación entre dos cuerpos, uno de los cuales está ausente, señaló que, tal como lo han sostenido Freud y Bion, el lenguaje, como el sueño, está en relación negativa con la cosa, en relación de ausencia. Por eso, creía que es necesario comprender la relación de un psiquismo que se dirige a lo corporal y transformar lo que dice Freud

en la imagen de un diálogo entre dos cuerpos, de los cuales uno está y el otro es obligado a encontrar las modalidades de una solución: su reaparición, o la reaparición de la satisfacción a él ligada. Entendía que la referencia al placer de la satisfacción y la referencia, contemporánea, a la falta y a las transformaciones de la satisfacción bajo la forma de la sublimación, que implica diferenciaciones en el sistema representativo, son centrales dentro del psicoanálisis.



## XIII

# Las representaciones y las cosas

### La representación del soma y el soma como representación

Procurando responder a una pregunta de Stella, comencé destacando que nada impide que un representado sea, a su vez, representante de quien lo representa. El representado, además de poder constituirse en representante de quien lo representa, puede ser también representación de su propio representante. La teoría psicoanalítica de las zonas erógenas está construida de ese modo. Una zona erógena se puede convertir en representante de otra, la cual, a su vez, puede ser la representante de la primera y, al mismo tiempo, el agente de su descarga. Por esa causa, el desarrollo de la estructura libidinosa es sumamente complejo, y eso responde a la cuestión, que Freud formula, acerca de las razones por las cuales el placer preliminar puede aumentar la tensión libidinosa en lugar de disminuirla. Porque, si una zona erógena se descarga “autoeróticamente” sobre otra, a la cual toma por objeto, tiende a aumentar la excitación de la segunda. El placer “final”, en cambio, relaja la tensión, en la medida en que la descarga, organizada en torno de una primacía, se realiza sobre un objeto que no es el propio cuerpo.

Pasando de las relaciones de representación a las cuestiones que surgen en torno del lenguaje, sostuve que observar al lenguaje desde un planteo que pone el énfasis en la comunicación es demasiado restrictivo, habida cuenta de que el lenguaje, en última instancia,

es significado. Agreguemos, dicho sea de paso, que si ese significado posee o no la intención de comunicar es un problema de otro orden, aunque esté presente en lo que discutimos.

Luego me ocupé de señalar que lo que más me importaba destacar era el esquema epistemológico implícito en la esencia de la obra entera de Freud y explícito en algunos de sus escritos. Se trata de un esquema acerca del cual puede decirse que no es intencionalmente monista, sostuve, pero que sin duda surgió de la necesidad de encontrar una teoría coherente para distintos postulados teóricos del psicoanálisis. Aquello que se planteaba, en esencia, desde esta postura epistemológica es que, en lugar de existir dos tipos de realidades ontológicas “fuera” de la consciencia, existen dos tipos distintos de representaciones “dentro” de la consciencia misma. Podemos decir, agregaba, que son fundamentalmente dos, pero cada vez surge con más fuerza la necesidad de tener en cuenta una tercera.

Volviendo sobre la misma cuestión desde otro punto de vista, también señalé que, cuando hablamos del mundo exterior y del mundo interno, pocas veces tenemos consciencia de que estamos utilizando una metáfora. Lo psíquico no reside en alguna parte que podríamos considerar “adentro”, así como lo físico no reside únicamente “afuera”. La metáfora proviene de una realización conceptual, biológica, según la cual cada organismo posee una “membrana” que divide un adentro de un afuera.

Freud utilizó esta metáfora de la membrana para referirse al yo. Me pareció, entonces, muy necesario recordar que Freud sostenía que nuestro pensamiento científico adquiere muchas veces una indeseada semejanza con el pensar concreto de la esquizofrenia. Comenzamos por construir conceptos y terminamos por creer que esos conceptos son las cosas mismas que esos conceptos

representan. Pensar que el yo es *en la realidad* una especie de membrana que limita un mundo interior, psíquico, y lo separa del mundo exterior, físico, encierra a nuestro intelecto en una pobreza lamentable.

Subrayé, además, que me parecía fundamental comprender que cuando estamos hablando de una comunicación *intraorganismo* no sólo ocurre que habitualmente hemos perdido la consciencia de que se trata de una metáfora, sino que además estamos utilizando una metáfora inadecuada, una metáfora física gastada, que ya hace mucho tiempo que ha dejado de rendirnos frutos.

Tomemos, decía, el concepto de pulsión, por ejemplo. Freud dice que la pulsión es un concepto límite entre lo psíquico y lo somático. Me pregunto y les pregunto a ustedes: ¿es un concepto límite entre la psique y el soma, o entre el concepto psique y el concepto soma? ¿Por qué la pulsión, en esa frase de Freud, es un concepto, y la psique y el soma no son conceptos? Si aceptamos que se trata de un concepto límite entre dos conceptos, nos damos cuenta de que psique y soma son dos modos diferentes de aprehender que la consciencia ejerce.

Sin embargo, tal como dijimos antes, agregué, en la teoría psicoanalítica encontramos tres, y no dos, categorías de conceptos. La primera es la categoría de presencia, otorgada por los signos de realidad, que vale para el mundo material y vale para el cuerpo. No el mundo *exterior* o el cuerpo *exterior*, sino el mundo y el cuerpo físicos, tal como los percibimos mediante los órganos de los sentidos. Otra categoría es la actualidad de las sensaciones somáticas, sensaciones que “alcanzan” la conciencia sin necesidad de intermediarios verbales, ya que se constituyen como representaciones mentales, metafóricas, de un “interior” abierto al cuerpo físico. Por último, tenemos la categoría de representación de una particular ausencia que posee el recuerdo. Lo que se recuerda se representa

en la consciencia privado de los signos de realidad y de actualidad. En términos rigurosos, deberíamos decir que la percepción posee signos de realidad, que la sensación posee signos de actualidad y que la evocación que habitualmente llamamos “recuerdo” carece de ambos.

Agregué también que Freud no habla de signos de actualidad, pero en una nota al pie que cité en la introducción al debate, y que nunca volverá a retomar, escribe algo que nos lleva a reflexionar. Sostiene que hay un examen de la realidad (que podemos leer como un examen de lo que penetra a través de los órganos sensoriales) y un examen de la actualidad. De modo que la consciencia posee, de acuerdo con Freud (1917 [1915]), la capacidad de hacer un examen de la actualidad.

También sostuve que la distinción entre realidad y actualidad, que Freud señala, remite a una cualidad que diferencia a la percepción de la sensación, y que es muy importante tenerla en cuenta para comprender de qué manera se presenta la enfermedad somática en el material de la sesión psicoanalítica. La enfermedad somática “pura”, constituida por signos sin síntomas, aparece, en la sesión psicoanalítica, como un dato que el paciente adquiere a través de la percepción y que se presenta como un signo que carece de sensaciones somáticas. Las sensaciones somáticas, cuando no penetran en la consciencia acompañadas de su correspondiente significado afectivo, constituyen los síntomas, que comparten con los afectos su carácter de actualidad. Por último, el recuerdo (en tanto rememoración en la que no se destaca el afecto) sobresale fundamentalmente por la característica de ser el representante de una determinada ausencia y, para hacerse consciente, requiere la intermediación de un resto mnémico de la percepción.

Se afirma que tales restos mnémicos están constituidos predominantemente por la palabra, pero otras representaciones pre-conscientes, que no son verbales, pueden desempeñar esa función (Freud, en *El yo y el ello*, sostiene que los restos mnémicos de la percepción visual pueden cumplirla).

También expresé mi convicción de que, si tenemos en cuenta las tres distinciones mencionadas, podemos comprender mejor la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis. Pregunté, entonces, a todos los presentes, y especialmente a Green: ¿cómo entienden esa hipótesis? ¿Qué piensan acerca de ella? Reparemos en que Freud apoya el psicoanálisis sobre dos, y no más que dos, hipótesis que llama fundamentales y acerca de las cuales nunca dijo (como sucedió con la metapsicología) que podían ser sustituidas sin que ocurriera ningún daño.

Hablamos de vectorización, señalé, y creo que eso corresponde a lo que Freud planteó como primera hipótesis fundamental. Allí no habla de vectorización, pero establece que el aparato psíquico es un aparato extenso, lo cual equivale a una tópica sobre la cual se puede insertar, enseguida, una economía y una dinámica que, como toda dinámica, deberá ejercerse a través de vectores. Por eso me parecía evidente que, cuando Green se refiere a su modelo conceptual teórico, con la expresión “estructuración de un sistema vectorial”, lo que piensa puede integrarse con la primera hipótesis fundamental del psicoanálisis.

Si con la primera hipótesis estamos de acuerdo, agregué, nos falta ahora saber qué es lo que piensan acerca de la segunda. ¿Qué habrá querido decir Freud cuando escribió que aquello que los psicólogos de la consciencia llaman “somático” es lo que el psicoanálisis denomina “genuinamente psíquico”? Conviene subrayar, de paso, que la expresión “genuinamente” alude a que la cualidad

de psíquico es independiente de su grado de consciencia. No eran preguntas capciosas, y no conseguí, sin embargo, que Green me dijera lo que acerca de ellas pensaba.

En cuanto al significado que debíamos atribuir al vocablo “sentido”, dije que me parecía pertinente recordar que “sentido” no es solamente aquello que se siente, sino también la dirección hacia donde se encamina la acción, como se ve con claridad cuando se usa la palabra para referirse al tráfico de vehículos en una ciudad. Agregué que me parecía demasiado limitante, además, como criterio, que para que exista un significado debe existir la voluntad de inducir una representación en el otro. El problema de la intención de comunicar es otro problema que se añade a la cuestión constituida de la naturaleza del significado. A veces, el significado sólo se comunica por obra de la intermediación de un intérprete.

A pesar de estar de acuerdo con lo que Green decía acerca de que, debido a dificultades específicas, es necesario construir, como sucede con el psicoanálisis de los niños y de los pacientes psicóticos, un encuadre distinto para el tratamiento de los enfermos “somáticos”, dije que me parecía necesario aclarar, sin embargo, que el enfermo “somático” también puede comunicar “dentro” del encuadre psicoanalítico clásico, cuando el psicoanalista es capaz de descifrar el tipo de código con el cual ese paciente se expresa. Sin embargo, agregaba, la necesidad de configurar un “marco” particular para el tratamiento psicoanalítico de la enfermedad somática depende más de las alteraciones del encuadre a las cuales esas enfermedades conducen que de sus necesidades específicas de comunicación.

Recordé también que Racker señala (en “Significados y usos de la contratransferencia”, en *Estudios sobre técnica psicoanalítica*) que hay interpretaciones que “toman la forma” de una actuación (*acting out*), así como hay actuaciones que toman la forma de una interpretación. Dado que, obviamente, lo mismo puede sostenerse con respecto a la transferencia del paciente, cuando un paciente altera el encuadre puedo, como psicoanalista, decir: “Con las reglas del juego no se juega”, de modo que no legitimaré tal comunicación mostrando (en el acto de utilizarla como material interpretable) que acepto esa forma de recibir los mensajes. Pero es obvio que cada psicoanalista colocará ese límite en una zona distinta, determinada por su posibilidad o su imposibilidad de mantener el proceso.

Recordaba, entonces, aquellas afirmaciones de Racker por la necesidad de acentuar que también se dice con lo que se hace. Señalaba luego que vale la pena subrayar ese punto porque, además, cuando un psicoanalista interpreta el discurso verbal del paciente no interpreta solamente el discurso verbal. Cuando un paciente dice, por ejemplo, “quiero adelgazar”, el significado de esa frase es totalmente distinto si el psicoanalista está viendo, sobre el diván, a un paciente obeso o a un paciente delgado. Del mismo modo tiene importancia si el psicoanalista ve a un paciente pálido, rubicundo o cianótico y, también, cuando, al saludarlo, le estrecha la mano, si la percibe húmeda y fría. ¿Puede sostenerse que esos signos no constituyen un lenguaje cuando modifican, como contexto, el significado del lenguaje verbal? Sostuve, además, que el lenguaje de órgano no se limita a las funciones de un contexto, ya que, en tanto posee la capacidad de sustituir específicamente a un particular afecto, puede alcanzar el lugar del texto principal.

En conclusión, decía, es posible que, tal como lo señala Green, el encuadre de la sesión psicoanalítica clásica no sea lo mejor para el enfermo “somático”. Es legítimo tratar de diseñar algún encuadre donde el lenguaje de órgano pudiera expresarse de una manera más adecuada. No era posible sostener, sin embargo, que el enfermo “somático” escapa al diseño teórico del psicoanálisis o que el lenguaje que se manifiesta como alteración orgánica excede los límites del encuadre normal de una sesión psicoanalítica.

Manifesté, por lo tanto, mi convicción de que se hacía mucho daño al psicoanálisis publicando la versión de que sólo interpretamos discursos verbales, y que me parecía muy importante considerar la forma en que el lenguaje de órgano se presenta, formando parte de las transferencias recíprocas, en el contexto de la sesión psicoanalítica.

## Vectorización

Green expresó que, para clarificar la discusión y precisar lo que quería decir, deseaba referirse a las distintas formas de lenguaje y de representación, que ilustró con el gráfico que prosigue a este capítulo. Consideraba cuatro territorios: soma, inconsciente, consciente y real. Esta concepción del espacio psíquico tiene la ventaja, añadía, de proporcionar la posibilidad de comprender la importancia de las *barreras* que son, en sí mismas, verdaderos territorios, zonas de trabajo y de funcionamiento.

Retomando la definición que hace Freud de la pulsión (en “Pulsiones y destinos de pulsión”) cuando escribe: “Si ahora nos dirigimos a considerar la vida psíquica desde el punto de vista biológico...”, Green señalaba que eso no significa que la pulsión es biológica, sino que, si nos ubicamos epistemológicamente desde un punto de vista biológico, la pulsión se nos aparece como un

concepto límite, es decir, algo en el límite de nuestras posibilidades de conceptualización (dado que vivimos en reinos separados: el de lo psíquico y el de lo somático), algo que llamamos representante psíquico de la excitación que nace en el interior del cuerpo y alcanza la mente y que, por su ligamen con lo corporal, es la medida de la exigencia de trabajo psíquico.

Lo importante, decía Green, es que Freud utiliza el verbo *ser* cuando habla de representante psíquico: la pulsión *es* un representante psíquico. Eso significa que no se puede hablar de la pulsión en términos de inconsciente ni en términos de consciente: son únicamente sus representantes los que son inconscientes o conscientes. La pulsión en sí no es consciente ni inconsciente: es un representante psíquico de las excitaciones nacidas en el interior del cuerpo y que alcanzan la psique. Es decir que se trata de una delegación que, como sucede con los embajadores, debe saber hablar la lengua del país al cual se dirige.

Este es el representante psíquico (*psychische Repräsentanz*) de las excitaciones nacidas en el interior del cuerpo y que llegan a la mente; “medida de la exigencia de trabajo de lo psíquico como consecuencia de su ligamen con el cuerpo”: en esta definición de la pulsión tienen, seguía diciendo Green, toda la metapsicología; tienen la referencia a la tópica (concepto límite entre psíquico y somático), tienen la referencia dinámica (las excitaciones que “alcanzan a”, es decir que siguen un transcurso) y tienen la dimensión económica (la medida de la exigencia de trabajo).

Luego señalaba que en el texto donde Freud habla de representante representación (*Vorstellungsrepräsentanz*) habla también de representación de cosa y de objeto. Sostiene, además, que la matriz de lo psíquico es representación psíquica más representación de cosa o de objeto, como unidad indisociable que constituye, por otro lado, las únicas y verdaderas investiduras de objeto. La

contradicción que nos lleva a engañarnos en nuestras discusiones es inherente a la concepción freudiana de representación, ya que este representante psíquico, afirmaba Green, no tiene ningún vínculo estrecho de analogía con la excitación endosomática. Endosomáticamente, puedo sufrir los efectos de la deshidratación (iones sodio y potasio que van donde no deberían), pero eso no tiene nada que ver con la tensión interna que experimento cuando tengo sed. No hablo siquiera, seguía diciendo, de aquello que es consciente, hablo de algo que está en el límite de lo consciente.

No hay otro ligamen de representación, agregaba refiriéndose al representante, que ese, de delegación, que es como el que debe tener un embajador con los habitantes del país de donde viene: no es necesario que se asemeje a ellos, sólo debe hablar su lengua. En la representación de cosa o de objeto, se trata, en cambio, de un ligamen de analogía respecto a un objeto en la realidad, del cual se tiene una impresión derivada de los sentidos: hay una relación de imagen. La colusión de estas dos modalidades representativas, subrayaba, es la matriz de la representación y crea la originalidad de la concepción psicoanalítica de la representación.

Sostenía que la representación nunca está disociada del cuerpo y es dinámica. ¿Por qué es dinámica? Porque el representante psíquico dice: “Heme aquí, llego del cuerpo, vengo a decir que allá hay algo que no está bien, es necesario que hagan algo, que encuentren una solución y que ella tenga en cuenta las representaciones de cosa y de objeto preexistentes y que han dado, en el pasado, una satisfacción”. Eso se llama realización alucinatoria del deseo, decía Green, y es por tal razón que estas representaciones son dinámicas y esencialmente diferentes de las de la filosofía. Afirmaba que las representaciones de la filosofía son tranquilas, no son movidas por la búsqueda de una satisfacción, sino más bien de una solución, y por lo tanto no son dinámicas.

Agregaba que toda la discusión sobre lenguaje o no lenguaje se ubica allí: si nos dirigimos hacia la parte representación de objeto (en tanto copia, aunque sea lejana y deformada), encontramos una modalidad comunicativa; y que, si nos dirigimos, en cambio, hacia la parte representante psíquico (que es la parte pulsional propiamente dicha), no existen, entonces, lenguajes comunes entre pulsión y soma. Es allí donde se encuentra, decía, la barrera somato-psíquica, que existe del mismo modo que existe una barrera del preconscious. Sostenía que el carácter dinámico de la matriz de la representación es, por lo tanto, ese, que se distinguirá, por elaboración, en dos componentes que Freud llama representante-representación y afecto. El afecto resulta, entonces, de un trabajo de transformación de la pulsión, trabajo que presenta un carácter netamente intencional.

Añadía luego que Freud habla de la parte representación del representante psíquico y que hace, por consiguiente, una distinción, pero que, en otros momentos, cuando habla del representante-representación y del representante psíquico, parece referirse a una misma cosa. Eso, señalaba, es lo que nos confunde.

Luego de recordarnos que, de acuerdo con Freud, lo consciente es la representación de cosa o de objeto, es decir, la fracción representante-representación con la representación de palabra, Green afirmaba que podemos comprender al psiquismo como una gigantesca formación intermedia entre soma y realidad. Porque las relaciones entre soma y realidad, agregaba, están dotadas de una violencia y crudeza tales como para ser insoportables. Los animales se contentan con tener una organización psíquica con un consciente más o menos desarrollado, más o menos relacionado con la realidad, mientras que en el hombre existe una transformación pulsional, una inserción del inconsciente, de modo que las relaciones con

la realidad son mediadas, y esto, con todas las transformaciones posibles.

Mientras Freud, en la primera tópica, apresado totalmente por el problema de la consciencia, excluyó del aparato psíquico a las pulsiones (porque la pulsión no es consciente ni inconsciente), en la segunda tópica, en cambio, incluye la pulsión en el aparato psíquico. Es decir que introduce en él lo irrepresentable. Este es el punto más lejano, seguía diciendo Green, al que puedo llegar para acercarme a Chiozza. Freud, señalaba, introduce algo que, en tanto vecino a la polaridad del representante psíquico, sería irrepresentable. Lo que es necesario comprender, agregaba, es que, para Freud, la vectorización se hace desde la pulsión hacia el objeto, mientras que en la perspectiva moderna de la relación de objeto se hace más bien del objeto a la pulsión. Pero la verdad no es la una ni la otra: la verdad es un vaivén, un diálogo constante. Vamos siempre a buscar el origen, pero no es de este modo que las cosas funcionan. El sentido puede establecerse en cualquier parte, puede ir en diversas direcciones, puede utilizar atajos. Es el caso, afirmaba, de la psicósomática, que es algo que sucede en lo consciente y que, en razón de algo intolerable que allí ocurriría, cambia de lugar, salteándose a lo inconsciente y al afecto.

Hablar, entonces, de lenguaje, sostenía, supone muchos problemas si se quiere nivelar las diferencias que existen entre una regresión tópica, en el modo en el cual el funcionamiento intestinal (como sucede en el “Hombre de las Ratas”, de Freud [1909]) puede traducir algo respecto de su analidad y algo, por ejemplo, del orden de una rectocolitis hemorrágica (en la cual las relaciones con la analidad son mucho más inciertas), que puede tener mayores relaciones con la oralidad o aun con la

piel o con cosas así. Existen gradientes, señalaba, según sea la proximidad al cuerpo o la potencia de la regresión y de la desorganización corporal.

Creía que es mejor hablar de semiótica, porque sabemos que en esa sede no existe lenguaje, sino que estamos en un universo de representantes y de signos no lingüísticos y, a nivel somático, estamos a nivel de una transformación de signos en un otro espacio. Querría decir, precisamente, agregaba, que cuando existe una amenaza de desorganización, el yo posee diversos modos para evitarla. Uno de los modos para huir de la desorganización, sostenía, es el de proceder a una transferencia de espacio hacia, por ejemplo, lo somático o lo real.

Pensaba Green que la cuestión de la comunicabilidad está ligada a dos factores que en la comunicación normal son evitados. El primero es el factor narcisístico, que va hacia el cero comunicativo, por ejemplo, en el autismo. No quiere decir con eso que la comunicación esté abolida, sino que la intención es esa, la de ir hacia el cero comunicativo. El segundo factor está constituido por la destructividad. Pueden existir representaciones destructivas que entran en conflicto con la representación erótica, pero puede existir una destrucción de la misma representatividad. Aunque estaba de acuerdo, señalaba, en que se puede complicar el esquema diciendo que la representación de una zona erógena puede representarse en otra y esta, a su vez, en otra, etc., afirmaba que estaba absolutamente convencido de que no se puede hablar de la psicósomática sin hacer intervenir la destructividad.

Sostenía que el esquema que proponía es perfectamente transferible a la segunda tópica, pero es necesario comprender la importancia de la representación que es apresada en la coalescencia de la representación del cuerpo y de la palabra.

RΨ: representación psíquica de la pulsión.

RR: representate-representación.

QA: *quantum* del afecto.

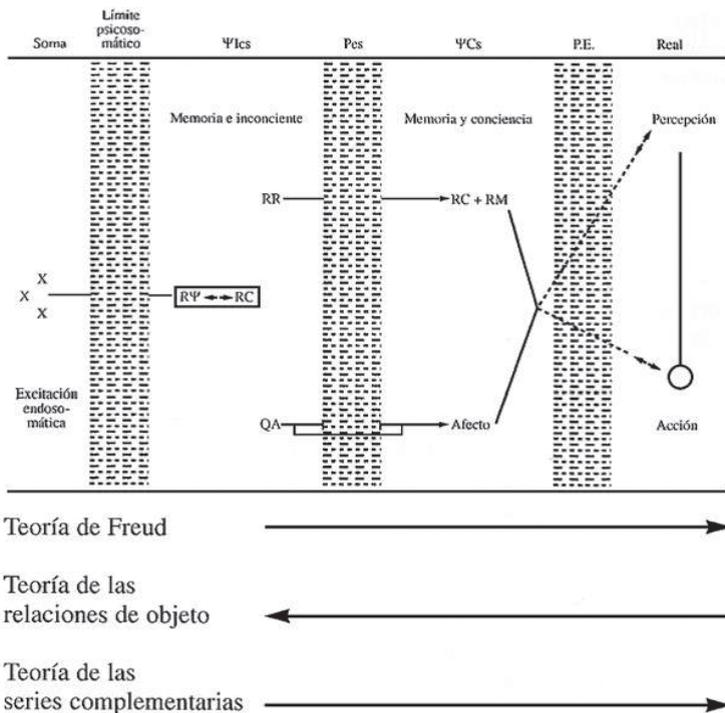
RC: representación de cosas u objetos (inconsciente o consciente).

RM: representación de palabras.

O: objeto.

Las zonas punteadas representan, respectivamente: el límite somato-psíquico (psiquismo inconsciente), la barrera del preconscious (y la representación que le es coextensiva) y, por último, la protección contra las excitaciones.

Es fácil transformar este esquema, que se refiere a la primera tópica, en los términos de la segunda tópica. El ello anclado en lo somático, desprovisto de representaciones: yo inconsciente y consciente; superyó anclado en el ello y cubriendo los territorios del yo inconsciente coronando el conjunto.



## XIV

# El significado psicoanalítico de lo somático

### Acerca de cómo lo somático deviene consciente

Comencé mi participación diciendo que utilizaría el mismo esquema de Green para explicar algo que tal vez podría aclarar cuál es la actitud epistemológica a la que me refiero y que emana del segundo supuesto fundamental del psicoanálisis. Green decía que en el soma tenemos, por ejemplo, deshidratación, y que, en lo psíquico, vecino al límite con lo somático, tenemos al representante psíquico (algo así como un delegado de la deshidratación), la sed, que es un representante específico. La relación entre representante y representado, agregaba, no es igual a la relación que existe entre representación y objeto. Esta última se parece más a una fotografía; la primera, a un símbolo. El representante es en realidad un símbolo, una parte de lo representado que representa al todo, y la representación —en el ejemplo, una bebida fresca— se caracteriza por su riqueza en restos mnémicos de la percepción.

Estábamos, pues, hasta allí, de acuerdo. La cuestión que entonces propuse fue la siguiente: ¿por qué razón tenemos que dibujar el esquema como un trayecto vectorial lineal que nace en lo somático y se dirige a la consciencia por una única vía que atraviesa lo que denomino representante psíquico? ¿Por qué no dibujarlo marcando, también, una segunda entrada de la deshidratación, en la consciencia, a través de la percepción? ¿Por qué considerar al referente del vocablo “deshidratación” que funciona como un concepto en

la consciencia humana, como si sólo existiera “por fuera” de su existencia psíquica?

“Deshidratación” es un término de la biología que se refiere a una determinada idea o concepto nacida en mente de un científico que se ha labrado un lugar en la consciencia del hombre de la calle. Designa a un determinado referente que deviene consciente a través, por ejemplo, de una percepción de signos que son patognomónicos.

En otras palabras: existe una cantidad de “habitantes” conscientes que, como aquello que denomino “deshidratación”, integran el conjunto que denomino “somático”. Si descubriera que cada vez que estoy deshidratado siento sed o, inversamente, que cada vez que siento sed estoy deshidratado, podría sostener que, entre la deshidratación y la sed, existe una relación específica. Más aún, si sólo uno de esos dos “habitantes”, que se relacionan entre sí como dos caras de la misma moneda, deviniera consciente, podría deducir que el otro permanece inconsciente. Sostuve entonces que, a mi juicio, era precisamente eso lo que Freud establece cuando escribe (en “Pulsiones y destinos de pulsión”) que, muchas veces, del examen de los fines de la pulsión se puede deducir su fuente.

Creía que en eso Green estaba de acuerdo, pero entonces, decía, cuando contemplando el esquema que él proponía hablábamos de deshidratación, ¿qué es lo que habita nuestra consciencia, sino una representación consciente y psíquica, que ha ingresado por una vía distinta, que denominamos “percepción de la realidad somática”?

Green, en su esquema, dibujaba la relación específica entre la deshidratación y la sed transcurriendo entre dos realidades o niveles diferentes, la deshidratación somática y su representante psíquico, la sed. Me parecía, en cambio, mucho mejor considerar la relación específica que mantienen en la consciencia la deshidratación, como representación psíquica que penetra mediante la percepción,

y la sed, como “su” representante que ingresa a través de un sistema vectorial que proviene de lo inconsciente.

Pienso, tal como lo sostuve entonces, que el significado esencial de lo que Freud establece como segunda hipótesis fundamental, afirmando que los supuestos concomitantes somáticos constituyen lo psíquico genuino, inconsciente, reside en que llamamos “somático” a lo psíquico genuino, cuando penetra en la consciencia privado de su significado inconsciente. Si en un examen de sangre se me diagnostica una anemia, diríamos que padezco de un trastorno somático, pero, preguntaba entonces, ¿qué sucedería si pudiera identificar una relación inconsciente y específica entre la anemia percibida y el representante psíquico inconsciente de esa particular “excitación endosomática”, recorriendo “la distancia” de intermediarios simbólicos que los separa? Puedo agregar ahora que eso, tal como puede comprobarse releando el párrafo citado al final del capítulo V, es algo que, precisamente, se ha preguntado Bion.

Agregué también que no sólo tendría en la consciencia, entonces, noticia de la especificidad de una determinada relación “psicosomática”, sino que además la anemia habría dejado de ser percibida como un fenómeno “somático” y pasaría a ser vivenciada como un drama psíquico. Es lo que sucede cuando no decimos que un paciente que llora “somatiza”. En términos de Freud: habría “llenado”, con el significado psíquico inconsciente que le correspondía, el espacio vacío dejado en la consciencia por un “eslabón faltante”.

Me pareció importante señalar que, tal como Melanie Klein lo reiteraba, y Green acababa de recordarnos, nos veíamos obligados a traducir al lenguaje verbal del adulto lo que transcurre en el código “primitivo” de la fantasía inconsciente. También fue importante señalar que el devenir consciente de lo psíquico inconsciente no cambia el “estatuto ontológico” de la realidad somática “convirtiendo”

lo somático en psíquico. Somático continuará siendo lo que materialmente se percibe, y psíquico, lo que se interpreta.

Sostuve que, si dibujábamos el esquema de Green con la modificación que proponía, nada se perdía con ello, sino que, por el contrario, se adquiría la posibilidad de investigar las relaciones que existen entre la deshidratación y la sed, por ejemplo, pero no en las oscuras y abismales profundidades del inconsciente, sino entre representaciones que, en la consciencia, permanecen desvinculadas por obra de la represión. Se trataba, dije, de investigar esa relación inconsciente, siguiendo las normas más puras de los procedimientos psicoanalíticos, en los usos del lenguaje, en los mitos y, en general, en cualquiera de las formas del ejercicio simbólico. Fue importante subrayar que la especificidad de esa relación está recubierta, como las capas de una cebolla, por resignificaciones secundarias en las cuales un mismo órgano puede representar cosas distintas. Pero hay un significado primario y unívoco que surge de la existencia de un representante psíquico específico de una “excitación endosomática” particular, la cual es conocida, entonces, desde la percepción, y desde el derivado consciente del representante inconsciente.

Llegamos así a lo que reiteradamente mencionamos: quienes siguen de cerca las historias de los enfermos “somáticos” comprueban que la historia “biográfica” de los que padecen, por ejemplo, un infarto cardíaco es típica y diferente de la de los que padecen enfermedades distintas.

### **Acerca del lenguaje inconsciente**

Green comienza su participación diciendo que el punto de partida de su teorización es, de hecho, lo que lo separa de Lacan y de su concepción del inconsciente estructurado como un lenguaje.

Piensa, agrega, que el centro de la actividad psíquica está en la relación entre la representación de cosa inconsciente y la representación de cosa consciente. Se me podría objetar, sigue diciendo, que entre la representación de cosa consciente y el lenguaje existe una relación tan pequeña como la que existe entre el representante psíquico y la representación de objeto o de cosa. Es cierto, señala, que hay efectivamente una frase de Freud que dice: “A cada pasaje a un grado de organización superior corresponde también un aumento de censura”, cada vez que se pasa de un sistema a otro se pierde algo y se gana algo. En efecto, añade, en el pasaje de la representación de cosa consciente a la representación verbalizada, hay algo que se pierde definitivamente: entre la cosa hablada y la cosa consciente, para que la cosa sea recreada a nivel verbal, hay casi una especie de cancelación, de abolición.

Indica luego que, en mi intervención, he dado mucha importancia al recuerdo y, por lo tanto, a la memoria. Agrega que él ha llegado a un juicio completamente paradójico al decir que el psicoanálisis no tiene nada que hacer con la memoria. La memoria, sigue diciendo, es una de las categorías psíquicas a través de las cuales la creación se encuentra codificada en relación con el recuerdo, pero, como es sabido, dice, Freud no logró superar la dificultad de la diferencia entre recuerdo y fantasía. Creo, por lo tanto, añade, que no se trata del problema de la memoria. Se trata más bien de la dimensión histórica. Memoria y dimensión histórica son dos cosas diferentes. La relación con la historicidad es fundamental, y eso es así justamente porque lo que es importante, en la situación analítica, es el reconocimiento de algo que es del orden de una emergencia imprevista, reconocida como tal. No es necesario, señala, que el sujeto diga: “Ah, sí, recuerdo que cuando tenía dos años y medio mi madre me dio un sopapo porque no había tomado la sopa”. Lo

importante, en cambio, es la posibilidad, que tiene el sujeto, de decir que lo que vive evoca algo que ya ha sucedido sin que él sepa de qué se trata. Esa es la relación con lo histórico. En el nivel de la excitación endosomática, añade, el código, diferente, es un código genético. Sigue diciendo, entonces, que no ve relaciones posibles entre ese código y el lenguaje. En cuanto se trata de remontar, a través de la verbalización, lo más hacia atrás posible en la organización corporal, encuentra algo acerca de lo cual diría que el nivel de representación, de significación y de referencia lo deja sumamente perplejo. Piensa, agrega, que no vale la pena continuar discutiendo para saber si se trata o no de lenguaje.

Green confiesa que no sabe qué representa el sentido mismo en el sistema de representación, y que no lo sabe porque el primer nivel en el cual puede representar las cosas es el de la pulsión. La sed, por ejemplo, continúa diciendo, como acontecimiento, no tiene relación alguna con aquello que sucede en el interior del cuerpo, mientras que, con respecto a la representación de cosa, todos sabemos que la pintura no es el objeto representado sobre la tela, sino otra cosa, pero que no es menos cierto que el cuadro, la percepción y la representación están en una relación diferente a lo que se establece como relación pulsional. Sin embargo, cuando no existe relación entre cuadro, percepción y representación, la pintura se hace pulsional, como sucede con la obra de Pollock: una pintura abstracta y no figurativa, que renuncia a lo representativo porque se hace pulsional.

Acerca de esta participación de Green, debo decir ahora que, si bien nunca me ha cabido duda de que el inconsciente funciona impregnado por relaciones semióticas que se incluyen en el significado del vocablo “lenguaje” (asunción que los desarrollos de la

biosemiótica hoy convalidan), en ningún momento compartí la idea de que lo inconsciente (aunque nos refiriéramos únicamente a lo que se ha reprimido) está estructurado como un lenguaje verbal. Conviene, además, aclarar que, si bien es cierto que me parece muy importante subrayar que la evocación de representaciones (más o menos “teñidas” por las reactualizaciones que configuran los “recuerdos afectivos”) constituye un componente insoslayable de lo que denominamos psiquismo, nunca se me ha escapado la diferencia entre “memoria e historia” que condujo a que Freud “descubriera” en la historia el *protón pseudos* (Freud y Breuer, 1895; Freud, 1950 [1895]).

Me parece también inevitable incluir dos consideraciones más. La primera es que Green en ningún momento se ha referido a lo más importante de mi participación anterior, dedicada, casi por completo, a superponer, sobre su propio esquema, la tesis contenida en la segunda hipótesis. La segunda es acerca de su afirmación de que la pintura de Pollock, por ser no figurativa y abstracta, renuncia a ser representativa y es pulsional. Creo que lo menos que puede decirse, acerca de esto último que afirma, es que parece injustificado y audaz.



## XV

# Acerca de los significados inequívocos

### Las fantasías específicas

Luego de las participaciones de Mauricio Abadi (Buenos Aires) y Giuseppe Maffei (Luca), comencé mi intervención señalando que mi continua referencia al texto freudiano no surgía tanto de mi deseo de ampararme en la sombra protectora de su gigantesca figura como de la necesidad de utilizar una teoría compartida que facilitara el diálogo.

Manifesté, además, que estaba muy de acuerdo con lo que subrayaba Abadi acerca de que también se dice con lo que se hace, y que, en un trabajo que publiqué hace ya muchos años (“El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia”), que aludía al proverbio “del dicho al hecho hay mucho trecho”, me ocupaba de la relación entre esas dos actividades que, en parte, confluyen en un mismo territorio.

Subrayé luego que, en la introducción de esa mañana al tema constituido por el *Organsprache*, mencionaba que *Sprache* significa también expresión, y que, si no le dije a Green que el lenguaje de órgano “no comunica pero expresa”, es porque pensaba, por el contrario, que expresa y comunica. Ocurre, sin embargo, agregué, que para que un mensaje se comunique no es suficiente con que haya un emisor; hace falta también un receptor que pueda compartir el código. De manera que los pacientes siguen repitiéndonos algunas cosas, durante muchos años, hasta que a veces, por fin, las

comprendemos, y cada día comprendemos más. Por este motivo, tiene sentido el que progrese aprendiendo nuevos códigos.

Seguí diciendo después que, en la descripción del lenguaje de los órganos, se plantea esa cuestión, acerca de la expresión y de la comunicación, que ha dado lugar a que se describan las funciones que menciona Abadi, pero que lo que me interesaba destacar, sin embargo, era que, si pensamos que un síntoma somático, un cólico hepático, por ejemplo, es un representante simbólico de fantasías inconscientes acerca de las cuales podemos aceptar que lo que más se les parece, entre las fantasías conscientes, es lo que conocemos con el nombre de envidia, podemos preguntarnos: el cólico hepático ¿simboliza la ausencia de la envidia consciente o, por el contrario, expresa la presencia de un “equivalente afectivo” de la envidia?

La respuesta ineludible, sostuve, es que ocurren las dos cosas a la vez. El cólico hepático “es” envidia y, al mismo tiempo, no lo es. Si fuera lo que conocemos habitualmente como envidia, no sería un cólico hepático, pero si no surgiera como producto de una descarga actual que parte de la deformación de la clave de inervación inconsciente de la envidia, tampoco podría ser un cólico hepático.

El tema me condujo de inmediato a la necesidad de aclarar el espinoso asunto de una relación específica entre un determinado fenómeno somático y una particular fantasía inconsciente. Sabía que era una cuestión que le preocupaba a Green. Lo primero que deseaba subrayar, agregué, es que una consideración apresurada puede llevar a pensar que, cuando hablamos de tales fantasías específicas, intentamos construir un código simplificado, similar a una pretendida “clave” que, basándose únicamente en los símbolos universales, convertiría en ridícula a la interpretación de los sueños.

Fue necesario volver, entonces, sobre el esquema de Green, para insistir en un punto que me parecía esencial. Me ha sorprendido, dije, lo que acabo de oír, porque creía haber entendido que

él aceptaba que existe una relación específica entre una excitación endosomática particular, la deshidratación, y un representante psíquico determinado, la sed. Una relación del mismo tipo que la que vincula las fantasías orales con el órgano boca o las fantasías anales con el órgano ano, y que le otorga a cada una su nombre. Es la misma que condujo a que Freud afirmara que de los fines de la pulsión se podía, muchas veces, deducir su fuente.

En otras palabras: cualquier representante psíquico no puede representar, de igual manera y con igual eficacia, la deshidratación. Se trata de una afirmación que, de pleno derecho, le pertenece a Freud. Aproveché la ocasión, de paso, para decirle a Abadi que si no le perteneciera al creador del psicoanálisis deberíamos, en todo caso, sostenerla, pero que en realidad le pertenece. Agregué, también, que la idea de representante simbólico contiene ya, implícita, la idea de una relación específica, porque, aunque el embajador no se parezca al presidente del país particular que representa, no ha sido elegido como representante por casualidad, sino porque posee ciertas características que lo hacen apropiado para representarlo.

Me parecía muy importante subrayar que el representante psíquico no es representante de cualquier referente, sino de uno particular; si no tuviera un referente propio, no sería, en absoluto, un representante. La idea de que la elección de un representante es “convencional y arbitraria” se apoya en el hecho de que la vinculación específica que constituye su motivo suele permanecer inconsciente. Para un psicoanalista, agregué, el representante psíquico es una parte del “complejo” que pasa a representar. De modo que, aunque el representante no posea las cualidades que posee la representación (que son más evidentes, porque la enriquecen los restos mnémicos de la percepción del complejo que representa), posee suficiente especificidad como para conducirnos hacia el referente.

Señalé además que, si bien es cierto que el dialecto de órgano sólo posee (como Weizsaecker afirma) unos pocos “vocablos” que dependen de su estructura funcional y anatómica, puede convertirse, gracias a que su función forma parte de la clave de inervación de un afecto, en el representante simbólico de ese afecto completo. Recordé también que, cuando la vía “vectorial” del afecto se “estrangula” por obra de la represión, Freud sostiene que la excitación puede, recorriendo a la inversa la vía del cauce común, retornar a la consciencia, por el camino alternativo, como sensación somática. Y que esa sensación somática llega a la consciencia privada de su significado emotivo original porque surge de la reactivación “incompleta” de los elementos de la clave de inervación que constituye un “tronco común” con el afecto reprimido.

Agregué que dado que la investidura se desplaza y condensa, “dentro” de la clave, entre los elementos que la constituyen, la expresión “deformación patosomática del afecto” resulta más adecuada que “equivalente afectivo”, que no penetra en la dinámica de su constitución. De modo que si tenemos en cuenta que el dialecto de órgano representa a la clave completa de un determinado afecto o, más aún, es un resultante transaccional de un conflicto que surge entre afectos distintos, el aparentemente torpe dialecto de los órganos recupera, para el intérprete adecuado, su riqueza simbólica, y adquiere, además, un valor expresivo como muestra de una actualidad.

Cuando digo “¡ay!”, seguí diciendo, esa palabra es expresiva, porque muestra la actualidad de mi dolor, pero además es comunicativa, porque evoco, a través de ese símbolo, en la mente del intérprete, la idea de un dolor que en él está “latente”, carente de actualidad.

Es necesario recordar, señalé, que en el lenguaje verbal puede distinguirse teóricamente entre el uso de la palabra como símbolo representante de un ausente, que recrea mentalmente al objeto denotado (o, si se prefiere, lo evoca), y el uso como signo que expresa

la actualidad (o la presencia) del referente al cual alude. Si digo ahora “Sigmund Freud”, agregué, se espera que, luego de haberlo evocado, comente algo acerca de él. Si, en cambio, digo “¡cuidado!” con las connotaciones extraverbales adecuadas, lo que se espera es un peligro actual. Subrayé, además, que sólo se trataba de un predominio en la consciencia, porque, como es evidente para el caso del dolor, todo signo compromete un símbolo y todo símbolo compromete un signo.

Señalé, también, que el lenguaje popular revela lo que el hombre de la calle sabe, que cuando uno sufre por una envidia intensa no se pone colorado, sino verde, y que en el caso de la disquinesia biliar, o del cólico hepático, pensamos que la descarga biliar, “somática”, atrae la investidura de la clave completa y llega a la consciencia como un desarrollo equivalente de lo que hubiera podido ser envidia. La disquinesia biliar, agregué, es entonces el símbolo representante de la envidia “latente”, coartada en su fin, pero también es la descarga del montante completo de la excitación que originalmente investía a la clave inconsciente de la envidia y, desde ese punto de vista, es un signo que expresa, de manera deformada, la actualidad de la envidia. En otras palabras: comunica y expresa.

### **Convencionalismo versus naturalismo**

Green comenzó su participación diciendo que, mientras reflexionaba acerca de la función alfa y de lo que Bion sostiene cuando afirma que lo desconocido debe quedar así, se preguntaba ¿por qué?, y pensaba que era así porque la transformación que la función alfa opera ocurre sobre la parte no conocida de la comunicación: aquella no traducible en un sistema codificado que permitiera la equivalencia de un sistema de signos por otro, de modo, agregaba, que una parte, que queda fuera de la

codificación, debe ser inventada, ya que el sistema de los signos del lenguaje es finito, mientras que la relación con lo real y con el otro no implica un sistema finito. De allí, sostuvo, surge la idea de que no se puede hablar más que de representante, admitiendo sólo por convención qué es lo que representa. No siempre, dijo, es posible precisar qué es lo representado, que, de hecho, no está dado, sino por descubrir. En algunos casos, se conocerá bien la existencia de ese representado como universo finito, pero lo que no se podrá establecer será el ligamen que lo vincula con su (o con sus) representante(s). Reiteró, entonces, que allí reside todo el problema de una doble codificación: la de los signos de lo somático y la de su transposición en un sistema psíquico con una eventual función comunicativa que se inscribe en la demarcación entre lingüística y semiótica.

Señaló que, para complacer a Mauricio Abadi, diría también que hay una diferencia expresivo-comunicativa entre lo lingüístico como sistema finito de signos y los ligámenes que son infinitos. La X, siguió diciendo, está representada por la diferencia lingüístico-semiótica, porque no conocemos la naturaleza de la diferencia que existe entre el signo lingüístico, el no-lingüístico y, por fin, lo semiótico, infinito en la diferencia somático-corporal que, aclaró, es corporal en el sentido de libidinal.

Sostuvo, entonces, que esas son las reflexiones que podían responder a los interrogantes acerca de la expresión. Sobre esas cuestiones, y sobre los vínculos existentes entre comunicativo y expresivo, ya había insistido, dijo, en su libro *El discurso viviente*.

Cabe señalar ahora, en primer lugar, que valen aquí las reflexiones que acerca del convencionalismo realizamos en el capítulo II, y recordar nuevamente que Bertrand Russell sostuvo que es difícil imaginar que un día se reúne un parlamento de ancianos y deliberan sobre llamar vaca a una vaca o lobo a un lobo.

En segundo lugar, vale reparar en que la indudable verdad de lo que Green afirma acerca de la relación entre un sistema finito de representantes y un conjunto infinito de referentes “reales” en nada debería alterar nuestra vocación de un continuo progreso hacia la inteligibilidad del mundo (sobre todo teniendo en cuenta que con las veintisiete letras del alfabeto español se construyen muchos miles de palabras). Reparemos, además, en que Weizsaecker (en su *Patosofía*) sostiene que vivimos entre dos ilusiones, la ilusión de seguridad y la de inseguridad. Es cierto, porque tal como lo señalé (en *Intimidad, sexo y dinero. ¿Alguien sabe quién soy?*) sobrevivimos porque, en la inmensa mayoría de nuestros actos cotidianos, poquísimas veces nos sucede que, pretendiendo rascarnos la nariz, nos rascamos una oreja.

Green continúa diciendo (refiriéndose a la participación de Maffei, en la cual intentaba relacionar el interés de Green en la psicosis y el mío en la enfermedad somática, con las vicisitudes que podríamos haber vivido en nuestra infancia) que le venía a la mente aquello que decía Freud a propósito de los filósofos, que el hecho de que podamos inferir los orígenes infantiles de sus filosofías no tiene ningún valor respecto a la exactitud o falsedad de esas filosofías. Se trata, agrega, de apreciaciones de diverso estilo y, por consiguiente, encuentro que las hipótesis concernientes a la infancia de Chiozza y a la mía son interesantes, pero las invertiría: pensaría que en mí el niño debería estar muy enfermo, y en Chiozza, muy loco, pero, añade, una cosa no es mejor que la otra. (Green agrega, poco después, que se ha interesado más en la psicosis y en los casos *borderline* que en la psicósomática.)

Sigue diciendo que aplaude la cita de Whitehead que nos recuerda Abadi (“la ciencia que duda en olvidar a sus fundadores

está definitivamente perdida”), pero piensa que el hecho de que el inventor del psicoanálisis es, además, el que ha pensado mejor es también una particularidad de nuestra disciplina.

No quiero decir, agrega, que es innecesario transferir esos conceptos a nuestro horizonte epistemológico, pero, en lo que se refiere a su extensión y pertinencia, expresa que lamenta mucho tener que decirlo, pero encuentra en Freud la mejor coherencia y consistencia.

En lo que respecta a las perspectivas futuras del esquema que ha propuesto, añade, considera que son inmensas y que tienen que ver con un problema que en nuestro diálogo no se ha subrayado y que no se podría eludir si nos hubiéramos ocupado de la psicosis, el problema contenido en la pregunta: ¿qué es el pensamiento?

Sostiene que su esquema permite orientarse mejor a propósito de las relaciones del pensamiento con la representación, el lenguaje y el cuerpo; y progresar, por ejemplo, en un tema del cual no se ha hablado: la distinción propuesta por Bion entre pensamiento y aparato para pensar los pensamientos.

Lo que hemos dicho, agrega, debería permitir también pensar hasta qué punto es legítimo emplear el término simbolización para hablar de las relaciones existentes entre deshidratación y sed. La respuesta, añade, quedará para el futuro.

Sigue diciendo que, por otra parte, ese esquema lo obliga a desarrollar, mediante la consideración de las barreras, el tema del psicoanálisis que hoy le interesa más. Lo denomina “el trabajo de lo negativo” y piensa que se relaciona, también, con la vectorización del aparato psíquico a través de la sublimación, que se hace necesaria en cuanto la pulsión, en su estado normal, tiene inicialmente la característica de ser en exceso.

Existe, por lo tanto, señala, una necesidad de trabajo de lo negativo, y de allí nacen todas las formas de negativismo que conocemos, a través de la enfermedad somática, de la delincuencia, de la enfermedad mental y todas sus formas de disgregación. Piensa, además, que el trabajo de lo negativo representa el porvenir de una modalidad de conceptualización freudiana que no es evidente y que, a menudo, es distorsionada. Para que las cosas adquieran coherencia y consistencia, concluye, es necesario que un cierto número de parámetros se conserven y se ordenen, y el esquema presentado permite hacerlo.



## XVI

# El psicoanálisis y la filosofía frente a la cuestión psicosomática

### El soma como "cosa en sí"

Luego de la intervención de Enrique Obstfeld (Buenos Aires), comencé mi siguiente participación afirmando, como respuesta a una de sus preguntas, que, efectivamente, pensaba que el psicoanálisis disponía de una teoría original y propia acerca de la relación entre psiquis y soma. Además, agregué, el enfoque epistemológico freudiano que, en mi opinión, lo condujo al descubrimiento del psicoanálisis, termina coincidiendo, en última instancia, con algunos de los enfoques epistemológicos actuales de otras disciplinas.

Agregué que en las teorías físicas actuales, por ejemplo, se insiste mucho en que lo que percibimos como materia depende de un concepto particular que, acerca de ella, tenemos, y que las características o cualidades que, desde nuestra consciencia, no tienen por qué coincidir con las de la "cosa en sí" que las origina. Reparemos en que no es casual que Eugène Wigner (1961), Premio Nobel de Física en 1963, haya escrito, no como mero *hobby*, sino como parte de su trabajo científico, un ensayo titulado "Comentarios sobre la cuestión mente-cuerpo".

Señalé, entonces, que eso tiene que ver con el planteo que, pocos minutos antes, había formulado Green cuando expresaba sus dudas de que la sed fuera un símbolo de la deshidratación. Nuevamente,

sostuve, me parecía evidente que se deslizaba allí el mismo malentendido. Desde un punto de vista, podría decirse que la sed remite a un referente que existe fuera de la consciencia como una cosa que, en sí misma, es incognoscible y que penetra en la conciencia (como “cosa en mí”) a través de sus derivados, uno de los cuales es la sed, y otro, también específico, es la deshidratación como representación, como concepto y como palabra. De manera que ambos derivados, como partes “naturales” de esa cosa inconsciente e incognoscible en sí misma, son símbolos que, según el principio de la *pars pro toto*, aluden a ella. Eso no impide que la sed y la deshidratación funcionen entre sí, de manera recíproca, como un símbolo y su referente.

Volviendo sobre el esquema de Green, sostuve que el malentendido se creaba porque cuando decimos que el derivado consciente que llamamos “sed” es un símbolo de su fuente inconsciente, solemos pensar que la deshidratación es, realmente, esa fuente, cuando en realidad lo que denominamos “deshidratación” es otro símbolo consciente (representativo) que “deriva” de la percepción como “cosa en mí” de “algo”, incompletamente conocido, que existe allí, en el mundo.

La sed, agregué, “entra” en la consciencia como un existente psíquico que configura una sensación, por el camino vectorial que viene desde la fuente inconsciente; la deshidratación, en cambio, “entra” en la consciencia categorizada como un existente material, somático, a través de la percepción.

Señalé, además, que Freud sostiene algo similar cuando afirma, en el historial de Isabel de R. (Freud y Breuer, 1895), que tal vez la histeria y el lenguaje extraigan sus materiales de una misma fuente inconsciente. En *Sí, pero no de esa manera. Los fundamentos de la psicosomatología*, explorando en detalle ese párrafo freudiano, subrayo la tesis de que toda metáfora contiene en su esencia un ejercicio simbólico.

Cuando hablamos de lo psíquico, pensamos que estamos hablando de representaciones que funcionan como “reflejos” aproximados, como fantasías, que son fenómenos de un noúmeno incognoscible. Cuando, en cambio, hablamos de lo somático, tendemos a creer que estamos hablando de las cosas reales “tal cual son”. Eso nos reconduce, agregué, al punto sobre el que preguntaba Obstfeld, porque cuando hablamos de lo somático también lo hacemos utilizando representaciones, y quienes tienen más cerca de su consciencia que, cuando nos referimos a la materia nos referimos a un concepto que es una representación simbólica de algo “diferente” que está allí, son precisamente los físicos.

### **Acerca de la comunicación y el significado**

El problema de comprender si los psicoanalistas tenemos alguna clase de prioridad con respecto a la cuestión de la relación entre lo somático y lo psíquico y qué ayuda puede, eventualmente, esperarse de los filósofos surge, dijo Green, de un modo que comporta un aspecto de derecho y un aspecto de hecho. A propósito del aspecto de derecho, no hay razones para pensar, siguió diciendo, que los psicoanalistas no deberían alimentarse de todas las fuentes posibles que puedan enriquecer sus reflexiones. En cuanto a la cuestión de hecho, debemos pensar que el psicoanálisis ha recibido del arte una ayuda mayor que de la filosofía. En lo que respecta a esta última, sostuvo, la aparición del sistema freudiano, con su concepción de lo inconsciente, ha determinado una mutación filosófica muy importante, que consiste en el abandono de la referencia exclusiva a la consciencia. Agregó, además, que la adopción de una filosofía del lenguaje suprime la cuestión de la relación con la consciencia.

Luego dijo que, si se cree en algo que se llama narcisismo, se debe tener en cuenta que las modalidades de la comunicación no pueden ser las mismas en un universo narcisístico que en un universo de relaciones objetales. En el universo somático, añadió, el problema de la comunicación se ubica en términos más agudos todavía, porque no es suficiente con que el analista encuentre un sentido; el problema es saber si ese sentido puede ser retomado en la comunicación.

Decimos, señaló, que el lenguaje no sirve para comunicar, sino para producir sentido. El problema es saber cuáles son las modalidades de la producción significativa, y es totalmente evidente que, introduciendo la distinción entre intrapsíquico e intersíquico, se distingue entre una comunicación cerrada en sí misma y una comunicación que hace comunicar a dos sujetos. Hasta que no se pruebe lo contrario, siguió diciendo, el psicoanálisis tiene como objetivo principal la modalidad de comunicación entre dos sujetos, y de allí deduce las modalidades de comunicación intrasubjetiva e intrapsíquica. El problema del lenguaje y de la palabra debe ser ubicado, agregó, en ese contexto. También el sueño es un lenguaje, pero el sueño no está destinado a comunicar.

Reparemos en que, en cuanto atañe a la cuestión del lenguaje de órgano, que constituye el motivo de nuestro diálogo, Green parece subrayar permanentemente que el referente esencial al que la palabra “lenguaje” remite es la comunicación, en principio “intersubjetiva”, pero, desde allí, aclara, puede deducirse otra, “intrasubjetiva”. Distingue también entre lenguaje y significación, cuando se ocupa de la diferencia entre la lingüística y la semiótica, pero es necesario destacar que, en última instancia, nuestro debate no pasa por ese punto, en el cual concuerdo, ya que lo que Green finalmente discute es que en los procesos fisiológicos inconscientes exista una significación específica, propia e inherente.

Introduce luego el tema de la ausencia, un tema, dice, que se tendía a olvidar, y sobre el cual ha sido Lacan el que ha llamado la atención. Sin embargo, señala, basta pensar en la teorización relativa a la realización alucinatoria del deseo para comprender que la ausencia está en el centro de la teoría freudiana. Freud sostiene, añade, que cuando un deseo se reproduce, recorre las huellas de una experiencia de satisfacción precedente. Por lo tanto, por definición, el objeto no está allí. Es, sigue diciendo, en la circunstancia de la ausencia del objeto que se vuelven a recorrer las huellas de una experiencia de satisfacción precedente, constituyendo el deseo. La ausencia, pues, es algo constitutivo de la organización psíquica.

En eso, señala, queda implícito lo que ha recordado Abadi, ya que la ausencia, precisamente, que constituye la condición misma de la aparición de ese movimiento que se llama deseo, constituye también, por lo tanto, la condición de lo psíquico. Sigue diciendo, entonces, que, si ha propuesto una fórmula más concentrada sosteniendo que lo psíquico es la relación entre dos cuerpos, uno de los cuales está ausente, es sin duda sólo para hacerla lo más elíptica posible.

Agrega después que está de acuerdo en ampliar el problema del psiquismo, pero que, frente a tales asuntos, exige también comprender. Cuando le hablan, por ejemplo, de lenguaje prenatal o de las emociones del feto (pensando poder reconstruirlas), prefiere responder que hacen bien en ocuparse de eso, pero que él, mientras tanto, hará otras cosas. Porque piensa que nos encontramos, entonces, con una mística generalizada de la comunicación, una especie de monismo místico en el cual ya no se sabe quién comunica qué a quién, para decir qué, para hacer qué y con qué finalidad.

Si existe algo verdaderamente difícil de comprender, agrega, a causa de todas las implicancias, de todos los sobreentendidos, de la ambigüedad y de los dobles sentidos, ese algo es justamente la

palabra. Y cuando se busca una comunicación que, evidentemente, es menos fácil de comprender, como es el código (el código en sentido genético), que está fuera de los límites de la representación, ¿tiene sentido la palabra “comprensión”?

Añade, entonces, que no llama a eso un universo de sentido, porque piensa que en ese universo las relaciones existentes entre sentido y no sentido no son productivas para la generación de sentido. Tiene la impresión de que en esos casos el sentido gira en redondo, se vuelve circular.

Concluye en que el problema es saber si el lenguaje sirve para producir sentido y pensar, o si está hecho para producir acciones directas, como sucede con los mensajes subliminales de los publicitarios.

## XVII

### El significado, propio e inherente, de un existente somático

#### El lenguaje popular y los símbolos universales

Luego de participaciones de Abadi, Victor Cagli (Roma) y Emiliano Panconesi (Florencia), manifesté que estaba de acuerdo con el planteo de Abadi de que el proceso de representación sugiere, en la misma palabra con la cual se lo designa, una primera presentación. Eso nos lleva a pensar, agregué, en lo que dice Tzvetan Todorov, cuando afirma que la palabra genera la cosa nombrada del mismo modo que el deseo engendra su objeto.

Me parecía importante subrayar que, además, cuando suponemos que esa generación del sustituto ocurre a través de una mediación simbólica, con la presencia de un objeto tal como sólo puede darse en la experiencia personal, cabía preguntarse (teniendo en cuenta lo que conocemos de la teoría psicoanalítica): ¿no nos estamos limitando demasiado?

Recordemos, dije, que Freud postulaba la existencia de representaciones heredadas. En su teoría, el ello contiene, en sí, las innumerables existencias anteriores del yo, y todo lo que en el ello hay llegó a él mediante la percepción. De modo que, si decimos que esa primera presentación (a la que Abadi se refiere) ocurrió en la filogenia, mucho antes de la vida personal y de su relación con los objetos posnatales, no damos un solo paso fuera del psicoanálisis. Nos encontramos, entonces, con representaciones heredadas,

fantasías primordiales y símbolos universales, y, entre ellos, con los afectos que, tal como lo postulaba Freud, constituyen, en un cierto sentido, ataques histéricos típicos, que son universales y congénitos. En la vida personal, en la ontogenia, o en el fenotipo, tenemos, entonces, sólo representaciones.

Manifesté mi acuerdo con Abadi en que esas representaciones generan, en diferentes contextos, diferentes intermediarios simbólicos que llegan a estar muy distantes de los referentes primitivos, pero agregué que pensaba que, precisamente, esa distancia y el número elevado de intermediarios que operan en una riquísima permutación simbólica condujeron a que muchos autores piensen que la relación entre el símbolo y lo simbolizado, en el caso del lenguaje por lo menos, es convencional y arbitraria. Me parecía necesario reiterar, entonces, que ese modo de pensar, por más apoyo que pueda obtener entre lingüistas y psicoanalistas, es contrario a la esencia misma del pensamiento psicoanalítico, ya que confunde lo que aparece, como convención arbitraria, en la consciencia, con la falta de una determinación inconsciente.

Con respecto a la cuestión que Abadi pregunta, ¿se trata de la misma sed?, cuando conscientemente se la nombra o cuando, por el contrario, no se la reconoce conscientemente como tal, sostuve que, desde nuestro punto de vista (el de él y el mío), era la misma, ya que el hecho de que en ambos casos la designáramos con una misma palabra no era en absoluto casual. Aunque, agregué, el haber intermediado la “sed” con el representante verbal correspondiente había transformado una sensación sin nombre en otra denominada (que sólo levemente difiere). Se trata de un proceso que también ocurre con los afectos, a pesar de que pueden devenir conscientes sin necesidad de representantes verbales. Cabe recordar, seguí diciendo, que el proceso de descarga afectiva ocurre,

según Freud (1915e), de tal modo que sus últimos representantes son percibidos por la consciencia como sentimientos, y que, si bien en algunos casos son nombrados, en otros son inefables.

La cuestión que planteó Cagli, formulada con ánimo confrontativo, acerca de si “todo tiene significado” me condujo a que le dijera que contenía un pensamiento equivalente al que se halla implícito en la pregunta “¿todo es perceptible?”, porque el hecho, indudable, de que no se percibe “todo” no implica aseverar que la capacidad perceptiva no puede seguir creciendo, dado que la experiencia nos muestra que, por el contrario, crece de manera continua en un ritmo acompasado con el aumento de nuestros conocimientos. Los ejemplos abundan. No sólo el microscopio permitió percibir lo que era imperceptible, también un colorante otorga la posibilidad de detectar una estructura que permanecía invisible, o el licor de Fehling nos indica la presencia de glucosa en la orina.

Sabemos, agregué, que nuestra percepción funciona en un encuentro con lo percibido, intermediado por nuestros conceptos. Ocurre lo mismo con los significados inconscientes que reconocemos gracias a los descubrimientos de Freud, y no cabe duda de que la investigación debe quedar abierta. En cuanto a la utilidad práctica de esas investigaciones, manifesté que no soy tan escéptico como Cagli y que, en todo caso, esa no debería ser una preocupación de la ciencia.

Es cierto, continué diciendo, que conocemos sólo fragmentos aislados de una realidad compleja, pero como psicoanalistas estamos aprendiendo mucho, dentro de nuestro campo de trabajo, acerca de la enfermedad somática, aunque todavía sabemos muy poco, y lo mismo les ocurre a los médicos que investigan desde otros cuadrantes. Creo que cabe reproducir aquí unas palabras que Freud escribió (1916-1917 [1915-1917]): “Al llegar a su término,

por ahora indeterminable, todos aquellos conocimientos que hayamos adquirido en nuestro camino, por mínimos que parezcan, se encontrarán transformados en poder terapéutico”.

No cabe duda, agregué, de que el lenguaje de órgano se expresa en un código arcano que, en función de la “distancia” que lo separa de la consciencia, resulta difícil. Por eso no deja de asombrarnos que el lenguaje popular, a veces con coincidencias insospechadas en distintas lenguas, dé pruebas inequívocas de conocer ese código. Uno no puede menos que coincidir con Freud en que muchos de los conocimientos a los cuales no tenemos acceso, y que no producen asociaciones “personales” en el paciente, están contenidos en los símbolos universales del lenguaje, en los mitos y, también, en condiciones adecuadas, se revelan en la contratransferencia.

### Lo somático como raíz de lo psíquico

Conmueve que, en la respuesta, rotunda, valiente y criteriosa que Green le dio a Cagli, se dirigiera a los responsables de la formación médica y afirmara que la psicología médica fracasa en la medida en que el saber médico se funda, justamente, sobre la negación de lo psíquico, y que por ese motivo la enseñanza de una psicología “médica” es un *bluf*.

Agregó luego que, en lo que respecta a la formación del pensamiento, no se puede decir, por desgracia, que la medicina sea muy estimulante. El médico de mañana se verá obligado a ser una especie de atleta del pensamiento y del psiquismo, para poder mantener contemporáneamente los dos sistemas de referencia y, eventualmente, rectificar el tiro. Añadió que deberá lograr dirigirlo sobre la vertiente de la investigación orgánica o, en caso contrario, se dirá que se está dejando sugestionar por el pensamiento mágico del paciente, arriesgándose (si es atraído sobre ese terreno) a

ignorar un infarto. Eso lo convertiría en culpable delante de sus colegas, mientras que ninguno lo atacaría si prescribiese, al mismo paciente, doce angiocardiógrafías.

Luego, refiriéndose a la intervención de Panconesi, señaló que la cuestión de la exteriorización es muy importante. Didier Anzieu, añadió, ha hecho una original e interesante teorización psicoanalítica, introduciendo el concepto de Yo-piel (*Moi-peau*). Aclaró que, aunque no había surgido nítidamente de lo que había dicho, durante su exposición tenía en mente justamente a la piel, porque estaba convencido de que los espacios psíquicos son absolutamente impensables sin tener en cuenta límites entre los sistemas. Y la piel es, esencialmente, el límite por excelencia.

Precisamente, dijo, el problema, de gran envergadura epistemológica, sobre qué es lo que debe entenderse por superficie permanece abierto. Chiozza ha recordado, agregó, una cita de Freud, quien escribe que el yo es en su origen un yo corporal que corresponde a una superficie o, más bien, que corresponde a la proyección de una superficie. Siguió diciendo, además, que no podía desembarazarse de la idea de que la palabra psicoanalítica, en la sesión, debe ser comprendida como una superficie, que la emergencia de la palabra es una superficie y, de hecho, una superficie de proyección que reenvía a espacios que, justamente, no son lineales ni están organizados sobre un plano de superficie.

A propósito de una pregunta de Mauricio Abadi, afirmó que el problema reside en la relación entre el sistema de signos propios del lenguaje y el sistema de signos de la semiótica. Dijo, también, que recientemente había parangonado los aportes de Saussure, Lacan y Peirce, que es un inspirador de Lacan. Señaló que Peirce describe una estructura triádica (sujeto, objeto, interpretante) creada en la

mente de aquel a quien el signo es dirigido, para subrayar de ese modo que todo puede ser interpretado. Pero agregó que, sin embargo, creía que no se puede interpretar más que lo que se presta a la interpretación. Cuando interpretamos, en cambio, algo que no se presta a la interpretación, cuando, en otras palabras, creamos sentido donde no lo hay, la comunicación se vuelve circular o se detiene, porque nada la relanza.

Recordó, además, que como ha dicho Benveniste, el lenguaje es el interpretante de todos los otros sistemas de signos. Es decir que existe una pluralidad de sistemas de signos que son organizados con una modalidad no lingüística, pero que pueden ser retomados por el lenguaje mismo. La relación, agregó, entre el lenguaje (como interpretante de todos los otros sistemas de signos) y el sistema de interpretación propio del lenguaje abre problemas enormes que son, precisamente, los de la interpretación psicoanalítica. Se nos podría preguntar, por ejemplo, ¿por qué el inconsciente no está constituido solamente por lapsus? Si el inconsciente está estructurado como un lenguaje, ¿por qué no se expresa únicamente con manifestaciones que se ubican sobre el mismo plano? Pero el lenguaje tiene lugares y funciones diferentes en relación, por un lado, con el objeto y, por el otro, con el cuerpo. ¿Cuáles son, entonces, incluyendo las circunstancias en las cuales lo somático es concebido como raíz de lo psíquico, los límites de la interpretación cuando se dirige a lo somático?

Cuando se habla de sustituto, de signo, los problemas son muy complejos. Si los consideramos en un nivel infrahumano, tampoco encontramos modos de inteligibilidad entre la descripción de un acontecimiento en términos neurofisiológicos y su traducción a nivel del comportamiento. No hemos logrado establecer un enlace que nos haga comprender por qué, por ejemplo, una cierta serie de acontecimientos neurofisiológicos se traduce, en el ratón, en

un cierto comportamiento. En lo que se refiere al hombre, ya no nos encontramos a nivel del comportamiento, sino de la representación, del sustituto. Entonces, ¿hasta qué punto el límite de la interpretación puede ser extendido? Es una cuestión que todavía permanece abierta a la discusión.

## El lenguaje inconsciente

Estaba de acuerdo con Green en que decir que el inconsciente está estructurado como un lenguaje (y peor aún si pensamos en un lenguaje verbal) es insuficiente. Luego de su participación, intervine para manifestar que su mención de los lapsus me había llevado a pensar en un ejemplo que quizás pudiera contribuir a darnos una idea acerca de cuál era la magnitud del problema que estábamos enfrentando.

Propuse considerar algunos ejemplos. En primer lugar, un lapsus verbal, decir “teléfono” cuando se intentaba decir “pipa”; luego, otra forma de acto fallido, tropezar con el umbral de la puerta al salir de la habitación; por fin, un tercer tipo, atragantarse en el acto de beber agua, es decir, que una parte del agua ingrese en las vías respiratorias provocando tos. Pero, agregué, ¿terminaban allí los actos fallidos? ¿No podíamos seguir “hacia adentro” y decir que un espasmo del colédoco, una disquinesia biliar o, incluso, un fallo inmunitario, también llevan implícita una perturbación de la función que (como cualquier otro acto de término erróneo) tiene un sentido?

Es posible comprender, seguí diciendo, que no se interprete con tanta facilidad el acto fallido que ocurre cuando una persona se atraganta como se interpreta una equivocación equivalente en un discurso verbal. Mucho más difícil aún es pensar en que una perturbación digestiva pueda interpretarse de manera similar a un

lapsus, aunque Freud (Freud y Breuer, 1895) ya nos hablara de la relación que existe entre la disfagia y el “tener que tragarse” un ultraje sin posibilidad de réplica.

Reparemos en que la descripción clásica de los actos de término erróneo postula que un propósito que conscientemente se asume fracasa perturbado por otro que permanece inconsciente, pero que nada impide que un propósito inconsciente reprimido perturbe a otro “propósito”, también inconsciente, que constituye una función fisiológica normal.

¿Dónde pondremos el límite de lo que consideramos un acto fallido?, me preguntaba, entonces, pensando en una serie de actos de término erróneo en los cuales la acción perturbada se va “alejando” de la voluntad consciente.

Manifesté que se me ocurría una sola respuesta: el límite lo trazará, siempre, nuestra capacidad de comprensión. Cuando no logremos comprender, ¿qué camino elegiremos? ¿Diremos que no tiene sentido o que todavía no lo hemos comprendido? Creo, agregué, que en esa elección influirá, seguramente, la manera en que hemos procesado nuestras anteriores experiencias con el psicoanálisis.

## XVIII

# ¿Hay un inconsciente que es somático y no es psíquico?

### El encuadre de la interpretación "psicosomática"

Luego de la participación de Carlo Brutti (Perugia) acerca de si no será necesario un encuadre particular para poder encontrar el ámbito en el cual el órgano hable, o el sujeto hable con sus órganos, intervine para decir que creía que, como le exprese antes a Green, del mismo modo que ha ocurrido con el enfermo psicótico o con el niño, el psicoanálisis encontrará, también para el problema planteado por el enfermo "somático", un encuadre particular. Me parecía importante aclarar, sin embargo, que en el encuadre habitual de la sesión psicoanalítica se pueden ver, también allí, las manifestaciones de ese lenguaje, y también que el proceso psicoanalítico tiene, dentro del encuadre habitual, un espacio adecuado para la interpretación de los trastornos somáticos.

Señalé que, tanto para el tratamiento de los enfermos psicóticos como para el de los niños, el psicoanálisis se vio forzado a incluir, en su encuadre, el trato con aquellos familiares de los cuales esos pacientes dependían efectivamente, es decir, más allá de sus fantasías neuróticas. Agregué que en el caso de los pacientes somáticos la situación se complica, porque las personas de las cuales dependen en realidad no son, precisamente, sus familiares, sino los médicos (o el orden médico) que toman a su cargo un tratamiento "físico" del cual muchas veces no se puede prescindir.

Manifesté, además, que uno de los encuadres posibles para las peculiaridades que la enfermedad somática plantea al psicoanálisis es el del procedimiento que denominamos “estudio patobiográfico”, en el cual, trabajando en equipo, no sólo incluimos en la indagación psicoanalítica la relación del paciente con los médicos que se ocupan de su terapéutica, sino también el lenguaje particular que la enfermedad somática “habla”.

Dije también que hay mucha tarea por hacer en este tipo de indagación psicoanalítica, y que precisamente por eso es muy útil distinguir entre el comportamiento de la enfermedad somática “dentro” de la sesión psicoanalítica y aquello que ocurre con esos trastornos en el conjunto de encuadres diseñados con la intención de integrar los preceptos del psicoanálisis con la operación de otras terapias que a veces son imprescindibles.

Dado que el tema trascendía el “corazón” del diálogo que nos reunía en aquella ocasión, me detuve en ese punto, a pesar de la cantidad de experiencias enriquecedoras que habíamos obtenido durante el ejercicio del método. Señalé que, a mi juicio, en el psicoanálisis existen los conceptos necesarios para crear una teoría (o tal vez para hacer consciente una teoría ya creada) acerca de la posibilidad de interpretar la enfermedad somática. Subrayé, entonces, que me parecía necesario dejar eso claro, aunque fuera como tópico para una discusión, porque se trataba (nada más y nada menos) de cuál es el papel que le corresponde al psicoanálisis en la definición, hoy caótica, de la cuestión psicósomática. Creía que el psicoanálisis debía decir su palabra en esa polémica actual, y que nosotros, que como psicoanalistas representábamos a Freud, debíamos intentar no traicionar sus ideas ni el espíritu que las animó. En otras palabras: pensaba que no debíamos confundir las numerosas psicósomáticas “de la consciencia” con la incomparable contribución del psicoanálisis, cuya segunda hipótesis fundamental nos otorga los

elementos para fundamentar teóricamente una psicopatología que se apoya en la interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática.

### La relación del cuerpo imaginario con el cuerpo real

Green comenzó su última participación manifestando su acuerdo con Brutti acerca de que la psicopatología constituía una nueva frontera del pensamiento psicoanalítico. Le parecía interesante considerarla en relación con las otras fronteras que se habían desarrollado en el curso de la historia del psicoanálisis. Aclaró que se refería a la psicosis, a la delincuencia, incluyendo a la criminalidad, y al análisis de niños. Sin embargo, agregó, el territorio del cual partimos sigue siendo el psiquismo, y aunque se puede pensar que, tal vez, las conquistas obtenidas desde las nuevas fronteras conduzcan a reformular nuestra concepción del psiquismo, hasta el presente nada decisivo se había aportado que pudiera conducirnos a reconsiderar el modo en que el psicoanálisis ha planteado el problema del psiquismo.

El hecho, subrayó, es que ese psiquismo pasa a través del discurso, y prefería decir discurso antes que lenguaje. Lo que especifica al discurso psicoanalítico, señaló, es la afirmación de que se puede alcanzar la esencia misma del psiquismo a través de un discurso decididamente cotidiano. De manera que todo lo que, desde otros puntos de vista, es considerado conocimiento ingenuo y espontáneo, se vuelve interesante no sólo para quien lo vive, sino incluso para todas las profundas reflexiones sobre el hombre.

En cuanto al problema de la radicación en el lenguaje, sabemos, agregó, a partir de la experiencia psicoanalítica, que se trata de una experiencia que puede recurrir a fórmulas que tienen

relaciones más distantes con el lenguaje. Le vinieron a la mente dos, pero, dijo, quizás haya otras; se refería a la técnica del juego en el psicoanálisis de niños y a la técnica del psicodrama (que es también una extensión del psicoanálisis).

Sostuvo que, en lo que concierne a la técnica del juego, sólo es admisible en la medida en que remite a un tipo de correspondencia (si no de equivalencia) entre juego y discurso, como se puede inferir, por ejemplo, a partir de la fantasía, del mismo modo en que se puede interpretar cierto tipo de discurso como el mítico, o como algunos otros más cargados de fantasías que el discurso racional. De todos modos, aclaró, eso nos reenvía a la pulsión. Si reparamos en la obra de Melanie Klein, añadió, y en la importancia que ha atribuido al juego, vemos que postula que la fantasía es el funcionamiento pulsional, o que el funcionamiento pulsional es la fantasía.

Dado que la consideración de la cura psicodramática mediante la acción (el actuar) nos remite también a la fantasía, se preguntó: ¿cuál es, entonces, la diferencia? En el caso del juego, señaló, ese problema atañe a la dimensión que Winnicott abrió al describir una capacidad para estar solo, en presencia de la madre. El caso del psicodrama, en cambio, nos remite a otra dimensión, una dimensión colectiva. Nunca se ha visto, agregó, desarrollar un psicodrama entre un analista y un analizando solamente. La fantasía remite, en resumen, a dos polaridades: a la capacidad para estar solos en presencia del objeto o, por el contrario, a esa particular forma de corporalidad que es la social. Pero se trate de juego o de psicodrama, continuó diciendo, llegamos siempre a una referencia a la pulsión.

Nos recordó, entonces, que Freud, cuando tenía ya sobre sus espaldas una gran experiencia (y no sólo clínica, sino también epistemológica), en las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*,

escribe que “la pulsión deviene psíquicamente efectiva en el camino de la fuente al objeto”. Es la más rica definición de la pulsión, dijo Green, la que abre mayores perspectivas y la que recuerda al mismo tiempo el anclaje somático y la vectorización hacia el objeto. Y, a medida que la vectorización hacia el objeto es mayor, más prevalece la dimensión psíquica. Señaló, entonces, que pensaba haber esclarecido bien su diferencia conmigo.

Siguió diciendo que se puede también reflexionar acerca del trabajo del sueño, que tiene una doble función: la de ser un velo, una transformación y, al mismo tiempo, una realización. Agregó que le parecía, en lo que había escuchado, que lo que faltaba era un equivalente al trabajo del sueño, que podría llamarse “trabajo del cuerpo”. Dijo, entonces, que esa noción de trabajo del cuerpo no la había oído, pero que podía ser que hubiera comprendido mal. No veía, en definitiva, cómo una perspectiva de órgano podía destacarse del fundamento histórico del cual Freud ha partido, es decir, de una relación al cuerpo imaginario, y subrayó que el problema acerca de cuáles son las relaciones de ese cuerpo imaginario con el cuerpo real permanece abierto.

Luego de señalar que no conocemos los límites de lo interpsíquico, nos recordó que Freud sostiene que la pulsión tiene un anclaje en lo somático, un anclaje que ya es psíquico en una forma que nos es desconocida. Se preguntó, entonces: ¿qué significa “lo psíquico anclado en lo somático, de un modo que es ya psíquico en una forma que nos es desconocida”?

Podría querer decir, añadió, que tenemos que lidiar con una especie de caso límite de lo psíquico (que, consideró, se relaciona con sus trabajos sobre el narcisismo) que no implicaría alguna dimensión de alteridad porque, en efecto, faltaría la dimensión del otro, del objeto. Sin embargo, dijo, si se tienen en cuenta las

elaboraciones que han sido realizadas a propósito de lo psíquico (por ejemplo, todas las referencias hechas a la simbolización), se puede observar que cuando los analistas describen, en la psicosis, la ecuación simbólica, cuando hacen alusión a un pensamiento concreto, están lejos de cubrir íntegramente el campo de los fenómenos psicóticos, acerca de los cuales sabemos, por el contrario, que pueden coexistir con formas de abstracción hipersofisticadas. Eso no impide, a pesar de todo, que el pensamiento concreto y la ecuación simbólica existan; nos encontramos allí con formas que nos permiten, justamente, intentar reflexionar sobre el ser particular de esa simbolización en relación con el trabajo del cuerpo, que exige, sin embargo, un sistema de transformación.

Entendía también que el problema del pensamiento concreto de los esquizofrénicos nada tiene que ver con el pensamiento concreto del niño. Hay una diferencia. En la psicosis, existe un proceso de subversión de los procesos psíquicos, de modo que el pensamiento concreto (o la ecuación simbólica) no es simplemente una regresión a un estado anterior, sino que revela una desviación en el curso normal de las cosas.

Señaló que no podíamos excluir de nuestra consideración la magnitud de la violencia vinculada con los fenómenos que habíamos tomado como objeto de investigación; y que también existe allí un punto de encuentro entre psicosis y psicósomática, dado que consideraba, por ejemplo, que se puede medir el grado de violencia implícito en el más racional de los caminos cuando un paciente se hace realizar tres angiocardiógrafías. Existe seguramente, aclaró, una dimensión escopofílica (el deseo de ver en el interior del cuerpo) y todo lo que se puede pensar de una relación psicótica con un órgano elegido como perseguidor, pero lo que transforma

en particular esa relación no es solamente la violencia, sino además la complicidad que se encuentra en la violencia.

Cuando se me dice, agregó, que también un síntoma somático puede tener un sentido, que un cálculo renal puede estar, por ejemplo, en relación con una fantasía de embarazo, yo digo: “Sí, pero es necesario saber de quién se está hablando”. Es necesario establecer si no se trata, por ejemplo, de la resignificación, del inevitable re-fantasear que hace que cualquier acontecimiento que suceda (sea en nuestro cuerpo o en nuestra vida, en la vida de vigilia o en cualquiera de las formas de existencia que atravesamos) lo resignifiquemos a través del fantasear inconsciente. Vemos esto también en la psicosis, y se puede reflexionar que está en la raíz de lo que Bion considera como transformación de las impresiones groseras de los sentidos.

Por lo tanto, somos, efectivamente, capaces de ver las cosas mejor, desde el punto de vista de esa transformación misteriosa. La relación existente entre el trabajo del cuerpo y el trabajo del pensamiento se puede elaborar mejor desde el lado de la psicosis que desde el de la enfermedad psicosomática. Dudo que se pueda progresar sin obligarse a tomar en consideración algo que Freud ha descrito como hipótesis (y que permanece como hipótesis). Algo que llamamos pulsiones de vida y pulsiones de muerte.

Green concluyó recordando que su pregunta acerca de cuál es el psiquismo de un hombre cuyo electroencefalograma permanece plano durante veinticuatro horas había quedado sin respuesta.



**¿DÓNDE ESTAMOS HOY?**



# XIX

## Lo esencial de lo que se discute en los diálogos

### Una cuestión preliminar

Es indudable que, en los treinta años transcurridos desde nuestro coloquio de Roma, y un poco más desde el seminario que Meltzer realizó en Perugia, ha corrido, como suele decirse, mucha agua debajo los puentes. La paulatina decantación de los progresos en la cibernética (Wiener, 1958, 1967; Weizenbaum, 1976), en la informática (Hidalgo, 2015), con su estudio de las redes y los *links* (Buchanan, 2002), en la biología del microcosmos (Margulis y Sagan, 1987), en la determinación de la geometría fractal de la naturaleza (Mandelbrot, 1977), en el estudio de los “superorganismos” (Hölldobler y Wilson, 2014), en el desarrollo de una biosemiótica (Sebeok y Umiker-Sebeok, 1991) y en el descubrimiento de una ecología de la mente (Bateson, 1948-1969), que son únicamente algunas entre las fructíferas y sorprendentes adquisiciones actuales de la ciencia, no sólo ha transformado la neurología en neurociencias, sino que además nos conduce a comprender que el psicoanálisis no puede separarse de una psicopatología que nace, junto con él, desde sus mismos fundamentos.

Al mismo tiempo, la decantación de tales desarrollos trasciende el campo de la relación entre psiquis y soma, ya que nos obliga a nuevas consideraciones acerca de la consciencia y lo inconsciente,

el psiquismo personal y colectivo y, sobre todo, pone en crisis el significado que le asignamos a la palabra “yo”. No quería, entonces, finalizar este libro sin dedicar un poco de espacio a contemplar dónde nos encontramos hoy. No cabe duda, sin embargo, de que deberemos empezar volviendo sobre algunos de los puntos que ya discutimos para exponer con claridad en qué reside lo esencial de la discrepancia que subyace en el trasfondo de las controversias que surgen como consecuencia de los distintos criterios con los cuales abordamos la cuestión psicosomática.

### **La tesis en la que Meltzer y Green coinciden**

Meltzer se apoya en las ideas de Bion sobre un aparato protomental que funciona en un nivel somapsicótico, donde no existen objetos externos que sirvan de base y estímulo para el pensamiento, ya que se halla fuera del área de las funciones simbólicas y del significado. Aclara que su función es esencialmente asimbólica, que usa pseudosímbolos que no capturan, como los verdaderos símbolos, la representatividad del significado emotivo, dado que constituyen el fracaso de tal representación. Añade, sin embargo, que tienen significado al nivel del ello.

A partir de allí, sostiene que los trastornos psicosomáticos (también los trastornos esquizofrénicos, los de los pacientes psicópatas, y los trastornos primarios de la personalidad surgidos durante el desarrollo, como, por ejemplo, los de los niños autistas) transcurren en el área del aparato protomental, en donde Meltzer diferencia entre funciones somáticas y sensaciones somáticas que, ligadas a las alucinaciones, corresponden a un estadio anterior a la posibilidad de formar un sueño.

Afirma luego que el aparato protomental constituye un área periférica con respecto al psicoanálisis propio y verdadero que, en

razón de sus intereses y de sus capacidades terapéuticas, se ocupa de las vicisitudes edípicas.

Admite, sin embargo, que hay conflictos emotivos en donde la simbolización está presente, pero no como se observa en la histeria de conversión, sino que se trata de una simbolización que no ha llegado todavía al nivel del sueño o de la emotividad consciente. Señala que ha intentado incluir el problema del lenguaje del cuerpo, y del simbolismo del cuerpo, en el área de las sensaciones somáticas que forman parte del área del pensamiento simbólico. Le parece, inclusive, que existe una gran posibilidad terapéutica de los trastornos psicósomáticos a través de una ampliación del área cubierta por las funciones simbólicas.

Green, a partir de la idea de que el monismo es siempre inapropiado, porque o bien se afirma en lo orgánico en detrimento del psiquismo, o bien se coloca al servicio de un misticismo que hace escapar al psiquismo de sus determinantes humanos, señala que la originalidad de Freud consiste en haber propugnado lo que él denomina un dualismo de la reunión. Sostiene que, dentro de ese dualismo, la especificidad de lo psíquico se define por cuatro parámetros: su radicación en el cuerpo, su dirección hacia el objeto (cuya importancia crece como consecuencia del anclaje somático), un tratamiento diferente de los espacios y la vectorización hacia el objeto. En este punto, nos recuerda que Freud ha escrito que la pulsión deviene psíquicamente activa en el camino de la fuente al objeto.

Luego de señalar que existen cuatro territorios, que denomina soma, inconsciente, consciente y real (entre los cuales funcionan barreras que son, en sí mismas, verdaderos territorios), agrega que lo psíquico existe entre el soma y lo real. De modo que la pulsión, que deriva de la fuente somática, pertenece a un territorio limítrofe

que no es psíquico ni somático, aunque se manifiesta a través de un representante psíquico (*psychische Repräsentanz*) que puede ser consciente o inconsciente.

Nos recuerda, además, que en el texto donde Freud habla de representante representación (*Vorstellungsrepräsentanz*) habla también de representación de cosa y de objeto. Allí, aclara, sostiene que la matriz de lo psíquico es representación psíquica más representación de cosa o de objeto, como unidad indisociable que constituye, por otro lado, las únicas y verdaderas investiduras de objeto. La contradicción que nos lleva a engañarnos en nuestras discusiones, dice Green, es inherente a la concepción freudiana de representación, porque ese representante psíquico, afirma, separado por la barrera somatopsíquica, no tiene ningún vínculo estrecho de analogía con la excitación endosomática.

Sostiene que, en una sola operación, como tentativa de transformación del aparato psíquico en aparato de lenguaje, se conjugan así dos dimensiones, necesariamente ligadas: la transferencia sobre la palabra, que es la dimensión de lo intrapsíquico, y la transferencia sobre el objeto, que es la dimensión de lo intersíquico.

Sin embargo, señala, cuando se lee a Freud, se hace evidente que distingue entre una transferencia de carga y una transferencia de operaciones significativas. Le parece muy importante, por lo tanto, reparar en la diferencia fundamental que existe entre una inervación corporal y una investidura; una diferencia que se reitera en la que existe entre un representante psíquico (*psychische Repräsentanz*) y una representación “representativa” (*Vorstellungsrepräsentanz*), ya que la representación es lo que caracteriza el territorio de lo psíquico.

En el nivel dinámico de la deshidratación, por ejemplo, como representante específico (como un “delegado” de la deshidratación), no existe el lenguaje. Por otro lado, la sed, como representación

(con su riqueza en restos mnémicos de la percepción), no tiene relación con lo que existe en el interior del cuerpo. La deshidratación no tiene nada que ver con la tensión interna que se experimenta cuando se tiene sed.

Se pregunta, entonces, hasta qué punto es legítimo emplear el término simbolización para hablar de las relaciones existentes entre deshidratación y sed. La respuesta, dice, quedará para el futuro, pero, al mismo tiempo, insiste en que es necesario no incurrir en un monismo místico, y vuelve a preguntarse: ¿quién comunica qué a quién, para decir qué, para hacer qué, con qué fin?

El acento que Green pone sobre la diferencia que existe entre comunicación y significado lo conduce, precisamente, a sostener que, dado que, a su juicio, la especificidad del lenguaje hipocondríaco consiste en no comunicar, se trata de un lenguaje paradójal. Así sugiere que no es, en realidad, un verdadero lenguaje, como el que se observa en la histeria, en la cual puede decirse que el cuerpo interviene en la conversación.

Piensa que la regresión narcisista, en la hipocondría, y una desinvestidura activa que determina la parálisis del funcionamiento psíquico en los trastornos psicosomáticos permiten afirmar que, en ambas situaciones, dada la carencia de verdaderas representaciones de objeto, no existe un auténtico lenguaje. Agrega que en los síndromes psicosomáticos, en donde, por analogía con el trabajo del sueño, podríamos decir que falta un trabajo del cuerpo, sucede que, paradójicamente, el trastorno sirve de defensa contra la corporalidad, constituyendo un bloqueo somático de los significados que, de ese modo, configura una especie de tumba de la carne.

A partir de ese punto, diferenciando entre lingüística y semiótica, y asumiendo que, a su juicio, el sentido consiste esencialmente en inducir una representación en el otro, sostiene que no se puede (a pesar de la tríada de Pierce) crear sentido donde no lo hay.

Dado que ni siquiera en el ratón se logra establecer un enlace entre su neurofisiología y su comportamiento, es necesario reconocer, señala, que la dificultad para establecer una relación entre la neurofisiología humana y las representaciones sustitutivas que pueblan su psiquismo es mucho mayor. En un cálculo renal, por ejemplo, nos enfrentamos con el problema de una doble codificación: la de los signos de lo somático y la de su transposición en un sistema psíquico con una eventual función comunicativa que se inscribe en la demarcación entre lingüística y semiótica.

Sabemos, agrega, que la transformación que la función alfa opera ocurre sobre la parte no conocida de la comunicación: aquella no traducible en un sistema codificado que permitiera la equivalencia de un sistema de signos por otro, de modo que una parte debe ser inventada, ya que el sistema de los signos del lenguaje es finito, mientras que la relación con lo real y con el otro no implica un sistema finito. De allí, y del hecho de que, a su juicio, el representante psíquico no tiene ningún vínculo estrecho de analogía con la excitación endosomática, sostiene que surge la idea de que sólo por convención se puede hablar de lo que un representante representa.

Tanto el juego que se emplea en el psicoanálisis de niños como las técnicas psicodramáticas remiten a un tipo de correspondencia (si no de equivalencia) con cierto tipo de discurso más cargado de fantasías que el discurso racional. Pero es necesario reconocer, aclara, que la fantasía nos reenvía a la pulsión; una pulsión que, tal como Green lo formula, se halla detrás de la barrera que separa al soma de la psique.

Reparemos ahora en algunas formulaciones de Green que, en algunos aspectos, coinciden con la posición que asumo frente a la cuestión psicosomática.

Nos recuerda que Freud escribe (en *Lo inconsciente*) que evitaríamos malentendidos si pudiéramos describir los actos psíquicos, entramados según su relación con las pulsiones y metas, prescindiendo de que sean conscientes o inconscientes.

Sostiene que es necesario distinguir la investidura (que se refiere a lo psíquico en su relación con el placer y con el otro) que exige la representación y no puede evitar el relevo representativo, de la inervación corporal, que se saltea la representación. Existen, agrega, un lado psíquico y un lado cuerpo, que en el individuo funcionan con sinergia, pero que los estados de regresión patológicos nos obligan a diferenciar. Aclara que lo que él denomina, en la obra freudiana, “dualismo de la reunión” no es un dualismo de esencia. Nos trasmite su desconcierto frente a un párrafo extraído de *La represión* (Freud, 1915d), en el que, refiriéndose a la inervación corporal, se añade “somática en los casos típicos” (lo cual lleva implícito que, para el creador del psicoanálisis, podría no ser somática).

Admite que lo psíquico no es sólo representación, sino también pulsional, dado que en él se conjugan una representación representativa (*Vorstellungsrepräsentanz*) con un representante psíquico (*psychische Repräsentanz*). Pero, además, cuando señala que en la segunda tópica Freud introduce la pulsión en lo psíquico, Green añade que es ese el punto más lejano al que puede llegar para acercarse a mí.

Dice también que Freud nos confunde, porque, si bien habla de la parte representación del representante psíquico, lo cual implica distinguirla, en algunas circunstancias, cuando habla del representante representación y del representante psíquico, parece referirse a una misma cosa. En otro momento, agrega que, si reparamos en la obra de Melanie Klein, vemos que ella postula que la fantasía es el funcionamiento pulsional, o que el funcionamiento pulsional es la fantasía.

Por fin, reparemos en que Green plantea que, parangonando lo inconsciente de yo con lo inconsciente de los procesos somáticos, tal vez pueda pensarse algo que nos permita avanzar en esa teorización. También señala que habría que diseñar un encuadre en donde el lenguaje de órgano se pueda expresar de una manera adecuada.

### Los puntos esenciales de la teoría que asumo

El primer punto que deseo subrayar parte de los cuatro territorios que describe Green, soma, inconsciente, consciente y real, acerca de los cuales señala que lo psíquico sólo corresponde a los dos centrales. En su esquema de la vectorización, el soma genera derivados psíquicos en su camino desde la fuente hacia el objeto que, aclara, también puede ser recorrido en dirección inversa. Sostengo que eso no coincide con lo que afirma Freud en la segunda hipótesis, entre las dos que considera, nada menos, que constituyen los únicos dos supuestos fundamentales del psicoanálisis. Por asombroso que parezca, ninguno de los colegas con los cuales he discutido la cuestión psicósomática jamás me ha dicho qué es lo que piensa acerca de esa hipótesis freudiana.

El segundo supuesto no coincide con lo que afirman Meltzer y Green, por dos razones que, en el fondo, derivan de lo mismo. La primera reside en que Freud considera que lo que la psicología de la conciencia categoriza como soma es, al mismo tiempo, sin dejar de ser somático, verdaderamente psíquico, ya que lo que denominamos conciencia constituye una cualidad accesoria, la mayoría de las veces ausente. La segunda consiste en que lo que llamamos soma también ingresa en la conciencia, como una parte de lo real, a través de la percepción.

De modo que el esquema de Green, en lugar de ser lineal, debería ser circular, ya que el soma pertenece a lo real. Soma y psiquis

son, pues, dos organizaciones diferentes del conocimiento en la consciencia, acerca de una existencia inconsciente inabarcable. Una de esas organizaciones se configura en torno de la percepción. Si posee signos de realidad objetiva, será una percepción de algo físico presente (acompañada por una representación psíquica inconsciente); si carece de ellos, será una rememoración de algo ausente categorizada como psíquica. La otra se configura en torno de la sensación. Si aprueba el examen de actualidad, será la sensación “somática” de algo actual (acompañada de la representación de un “objeto” inconsciente); si no lo aprueba, corresponderá al recuerdo “afectivo” (*souvenir* o *saudades*) de algo latente que no adquiere plena actualidad. Ambos procesos se implican mutuamente. La perturbación del primero constituye una alucinación; la perturbación del segundo, una deformación catatímica de la realidad.

Otra cuestión esencial gira en torno de una semiótica psicoanalítica, es decir, de una integración de ambas disciplinas. En el terreno de los significados, Susan Langer (en *Nueva clave de la filosofía*) distingue entre los signos, que indican una particular presencia, y los símbolos, que representan una determinada ausencia.

Apenas nos alegramos de esta trascendental y esclarecedora definición, caemos en la cuenta, gracias a lo que Freud postula acerca de las identidades de percepción y pensamiento (lo mismo vale para lo que formula Gustavo Chiozza como identidades de sensación y sentimiento, en “Acerca de la relación entre presencia, ausencia, actualidad y latencia”), de que la distinción entre indicación de presencia y representante de ausencia nunca es neta. Si logramos percibir “a tiempo”, es gracias a que funcionando con un criterio inconsciente, que a grandes rasgos podemos considerar “estadístico”, asumimos aceptar como signo lo que podría ser un símbolo.

Los ejemplos abundan. No sólo Ortega nos señala que percibimos una naranja cuando sólo estamos viendo una mitad, sino que además la secretaria suele asumir que su jefe ha llegado cuando ve su abrigo en el perchero, aunque pudo haber sucedido que se lo hubiera olvidado el día anterior. En otras palabras, no siempre sucede que el humo nos indica la presencia del fuego.

La importancia de introducir este tema radica en que nos permite comprender que los elementos beta, lejos de ser el producto de experiencias emotivas que jamás han accedido a la significación, pueden, en cambio, ser interpretados como el producto de una función alfa invertida o, inclusive, negativa, que deforma y recubre una significación primaria que, primordialmente reprimida, pertenece a la vida inconsciente. Tal vez a esto se refiera Meltzer cuando habla de pseudosímbolos que pueden tener un significado a nivel del ello.

En todo caso, debe quedar claro que, a pesar de la enorme importancia que revisten en nuestro trabajo las resignificaciones secundarias de los acontecimientos en psiquis y soma, en la disputa lingüística entre convencionalismo y naturalismo, que ha trascurrido sin que se prestara suficiente atención al psiquismo inconsciente, los psicoanalistas deberíamos votar por el naturalismo.

Esto nos conduce a la valoración de los símbolos universales y, sobre todo, de las zonas erógenas, no sólo porque pueden funcionar como tales, de acuerdo con Freud, todos y cada uno de los órganos, sino también porque (lejos de la “tesis cartesiana” del apuntalamiento) nos esclarecen que la finalidad teleológica de una función corporal y la meta pulsional correspondiente constituyen dos caras de una misma moneda.

De este modo, llegamos a enfrentarnos con la cuestión, habitualmente planteada, acerca de cuál es “el alcance” del fenómeno mental. Tal como decíamos en el capítulo III, refiriéndonos a lo que

afirmaba Heráclito, si la materia de un tumor que perdura durante algunos años se cambia en unos pocos meses, lo que permanece es su forma, y me parece que no cabe duda de que esa forma coincide con lo que el psicoanálisis denomina idea, o fantasía, inconsciente.

Por otra parte, la biosemiótica y los trabajos de Margulis (Margulis, Asikainen y Krumbain, 2011) no sólo nos han convencido de que los procesos primario y secundario no son sucesivos, sino complementarios, sino también de que, en los niveles biológicos más primitivos, ambos procesos se manifiestan involucrados, por ejemplo, en la posibilidad de diferenciar un tóxico de un alimento. La simultaneidad de los procesos primario y secundario conduce a pensar en la operación de un proceso terciario (Arieti, 1964; Chiozza, 1970b; Green, 1972) que confluye con lo que Pierce (1929) y Bateson (1976) describieron con el nombre de procedimiento abductivo (Sebeok y Umiker-Sebeok, 1979).

Por último, otra cuestión que importa destacar emana de la teoría de los afectos. Reparemos en que, cuando Freud (1926 [1925], 1933 [1932]) sostiene que la histeria puede ser contemplada como un afecto neoformado, así como cada afecto equivale a una histeria general que se ha vuelto hereditaria y contiene la reminiscencia de un suceso filogenético, establece, de manera trascendente, que la expresión y la simbolización se implican mutuamente, pero, sobre todo, que la inervación corporal (actual y expresiva), que constituye una clave de inervación afectiva, y la investidura psíquica (representativa y simbólica) son dos aspectos de un mismo fenómeno.

Debería quedar claro, entonces, que, en el intento de sostener que la significación que la semiótica estudia sólo constituye un lenguaje en la medida en que lo motiva un propósito comunicativo, se pasan por alto dos conclusiones que surgen de afirmaciones que Green comparte. La primera reside en que, de acuerdo con Peirce

(quien señala que todo puede ser interpretado), la comunicación no sólo depende del emisor, sino que requiere siempre del intérprete. La segunda consiste en que, refiriéndose a las representaciones oníricas, que no se dirigen hacia una comunicación intersubjetiva, suele hablarse del lenguaje de los sueños.

## XX

# Acerca de un encuadre psicosomatológico adecuado

### La interpretación del material "somático"

Tal como hemos visto en las páginas anteriores, tanto Meltzer, apoyándose en Bion, como Green manifiestan su esperanza de que una ampliación teórica y un encuadre adecuado puedan tal vez ayudarnos en la interpretación psicoanalítica de los trastornos que alteran las funciones y la estructura del cuerpo. Sin embargo, y al contrario de lo que en este libro sostengo, ambos agregan que no existe todavía una teoría que permita descubrir, en cada uno de tales trastornos, un significado inconsciente propio e inherente.

Cabe señalar, de paso, la curiosa circunstancia de que, a pesar de que el consenso predominante en nuestra disciplina acompaña sus afirmaciones, prosperan, dentro de ese mismo consenso, "especialidades" como, por ejemplo, la psicocardiología, la psicodermatología, la psicooncología, etc., con las cuales se asume, de manera implícita, una especificidad que manifiestamente se rechaza.

Retomaré ahora, brevemente, lo esencial de aquello que expuse en el capítulo IX sobre la interpretación psicoanalítica de los fenómenos "somáticos", reproduciendo lo que dije en el coloquio de Roma.

Comencemos por recordar que una persona habla de un órgano cuando ese órgano “le habla”. Agreguemos que, en una sesión de psicoanálisis, el material acerca del cual decimos que alude a un trastorno que denominamos somático se presenta de cuatro maneras distintas.

1. Una referencia directa en el discurso verbal del paciente.
2. Alguna percepción del analista (palidez, obesidad, la mano fría y húmeda, etc.).
3. Connotaciones no verbales del discurso verbal, pero, sobre todo, manifestaciones o “gestos” extraverbales (recordemos la afirmación de Freud: “Aquellos cuyos labios callan hablan con los dedos”).
4. Un emergente en la recíproca transferencia del psicoanalista.

Esos cuatro “medios” de comunicación, que funcionan en una sesión de psicoanálisis, nos conducen a pensar que ocurren, en la persona que ocupa el diván, eventos que, en forma esquemática, se pueden dividir en tres tipos.

1. Representaciones conscientes, que son representaciones de ausencias y que suelen expresarse a través de los personajes del relato (entre los cuales puede también ser elegido el psicoterapeuta, ya que, mediante la neurosis de transferencia, se ha convertido en un protagonista en la vida del paciente).
2. Sensaciones somáticas actuales, que se refieren, mediante la transferencia, al psicoanalista (dado que, siendo la persona presente durante la sesión, sus representaciones en la mente del sujeto que se psicoanaliza son las únicas que poseen los signos de realidad objetiva).

3. Alteraciones somáticas, que se han presentado como algo a lo cual hay que otorgarle algún significado (y que tienden a producir alteraciones en el encuadre).

Si antes dijimos, recordando a Freud, que el síntoma “interviene en la conversación”, cabe afirmar ahora que sólo se puede acceder a las dos primeras clases de referentes cuando el psicoanalista, prestando atención a su transferencia recíproca, cobra consciencia de la forma en que “coparticipa en la conversación”. Cuando, en cambio, se trate de interpretar el significado inconsciente específico de una particular alteración somática, se deberá recurrir (de manera análoga a lo que sucede en las situaciones planteadas por los símbolos universales en el fenómeno onírico) al conocimiento de las fantasías inconscientes que son propias e inherentes de la función que constituye la “razón de ser” de cada uno de los órganos.

### **El psicoanálisis frente a la enfermedad “somática”**

Creo que ningún médico dejaría de suscribir la afirmación de que el curso y la evolución de cualquier enfermedad, fuera cual fuere su causa, nunca se hallan libres de la influencia que sobre ella ejerce el estado psíquico de su paciente. Es obvio que todos los psicoanalistas compartimos esa afirmación, pero las discrepancias comienzan cuando se trata de establecer hasta qué punto es “realmente” necesario el psicoanálisis para el adecuado diagnóstico y tratamiento de enfermedades distintas.

Durante el trascurso de este libro, hemos visto reiteradamente que dos insignes colegas (coincidiendo con la concepción teórica que más se ha difundido) sostienen que, aun en aquellos pacientes que denominan psicósomáticos (diferenciándolos de otros, que

sólo son somáticos o psíquicos, porque en ellos, y únicamente en ellos, que constituyen entre los enfermos un tipo particular, un trastorno psíquico es lo que ha producido una alteración corporal), la intervención del psicoanálisis sólo puede influir, de un modo secundario e indirecto, mejorando los componente anímicos que (de acuerdo con su manera de pensar) todavía no se han “somatizado”.

No cabe duda de que esa influencia “secundaria” tiene una importancia fundamental, ya que, con frecuencia, rinde frutos innegables. Esos beneficios indirectos, sin embargo, por valiosos que sean, no deberían impedirnos investigar el significado inconsciente que es propio e inherente de cada alteración corporal, porque su descubrimiento nos habilita para interpretar, en un tiempo más breve y con mayor certeza, lo que sucede en el conjunto entero de nuestros pacientes.

Esa investigación, dirigida especialmente hacia símbolos universales que remiten a fantasías “originales” que no se manifestarán como recuerdos infantiles, deberemos construirla, como nos ha enseñado Freud, a partir de los mitos, de los sueños, de los “giros” y de los proverbios del lenguaje popular, o de las creaciones artísticas. Es forzosos reconocer, en lo que atañe a tales construcciones freudianas, que las palabras que escribió en sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* resultaron proféticas. Ya las citamos en el capítulo XVII, pero conviene recordarlas aquí: “Al llegar a su término, por ahora indeterminable, todos aquellos conocimientos que hayamos adquirido en nuestro camino, por mínimos que parezcan, se encontrarán transformados en poder terapéutico”.

Cabe preguntarse, sin embargo, hasta qué punto podremos utilizar esas “construcciones” durante el ejercicio de la psicoterapia, lo cual reconduce a la cuestión de hasta dónde es “realmente” necesario el psicoanálisis para el adecuado tratamiento de algunas

enfermedades somáticas, especialmente de aquellas acerca de las cuales se piensa que ni siquiera son psicósomáticas.

Una respuesta, que surge de contemplar a Freud como un ejemplo, consiste en afirmar que depende, en primer lugar y sin duda, de lo acertado de tales construcciones. Una segunda respuesta, que surge, esta vez, del hecho indudable de que en las complejÍsimas vicisitudes del diagnóstico, el tratamiento y la evolución de cualquier enfermedad la influencia psÍquica es innegable, reside en afirmar que, en lo que se refiere al juicio clÍnico y a la decisi3n terapéutica, el psicoanálisis debería participar siempre, dado que constituye una ciencia básica auxiliar que, como sucede con la microbiología, debería ser parte de la formaci3n de todo médico.

Ha sido precisamente a partir de esas ideas que, “mientras tanto”, y pensando siempre en un encuadre psicósomatol3gico adecuado, diseÑamos un método que procura lograr la integraci3n a través de un equipo. Es un procedimiento que denominamos “estudio patobiográfico”, que realizamos sin interrupci3n desde 1972 y que, lentamente, se ha ido difundiendo.

Una tercera respuesta, la más fundamental, se refiere a su utilizaci3n en el encuadre de una sesi3n psicoanalítica. AllÍ, más allÁ de que, como sucede en toda ciencia, lo que se encuentre dependerÁ de una formaci3n que capacite para saber lo que se busca, cabe afirmar algo esencial que pasa por otro cuadrante.

### **La psicósomatología en la sesi3n psicoanalítica**

Aunque Freud (1910d) afirmara que lo intelectual también es un poder, existe una enorme diferencia entre el Freud de 1905 (anterior a su epÍlogo al historial de Dora) y el de 1915 (cuando sostiene que nadie puede ser matado en ausencia o en efigie y que todo conflicto debe ser batallado en la transferencia).

Es la misma diferencia que encontramos entre suponer que debemos ocuparnos de la contratransferencia cuando nos encontramos ante una dificultad (coincidiendo con lo que pensaba Freud, en 1905, con respecto a la transferencia), o comprender que se trata de una transferencia recíproca permanente que determina la captación oportuna de lo interpretado y el efecto de la interpretación formulada.

Es la misma diferencia que condujo a que Bion afirmara (en una supervisión colectiva, en la Asociación Psicoanalítica Argentina, en ocasión de su primera visita a Buenos Aires): “Hay un punto del camino en el cual el psicoanalista que se equivoca enseña a su paciente psicoanálisis en lugar de proporcionarle una experiencia emocional irreversible”.

Se trata, pues, fundamentalmente, de una experiencia emocional y, dado que el afecto es el acontecimiento que mejor nos muestra, de manera inseparable, como signo actual expresivo y como símbolo representativo de un suceso filogenético, la constitución bifronte en que sucede la vida, no debe extrañarnos que el logro de una convicción genuina, acerca de los significados inconscientes específicos de una alteración corporal, se adquiera, únicamente, a través de una experiencia emocional nueva y auténtica.

Cuando reflexionamos sobre los procedimientos a los cuales podemos recurrir para promover ese *insight* que, más que una “visión interior” inteligente, constituye una experiencia emocional cuya reiteración conduce al *working through*, a ese “trabajar a través de” que denominamos “elaboración”, progresamos hacia algunas precisiones. Enunciémoslas ahora, brevemente, para concluir con la cuestión acerca de si la sesión psicoanalítica constituye un encuadre adecuado para la indagación psicosomatológica y su objetivo terapéutico.

Comencemos por señalar que (tal como lo sostuve en 1970a [1968]) si aceptamos que la transferencia, actuando de manera “preverbal” e inconsciente sobre el psicoanalista, le despierta una transferencia recíproca que denominamos contratransferencia, la cual, a su vez y por la misma razón, influye modificando la transferencia del paciente, deberemos también aceptar que la interpretación del psicoterapeuta actuará “previamente” sobre su contratransferencia, cuya mutación constituye, entonces, el verdadero agente terapéutico.

La importancia de subrayarlo es doble. Por un lado, porque constituye, siempre, un testimonio de la autenticidad de lo que se interpreta. Por otro, porque, teniendo en cuenta que la transferencia de la persona que se psicoanaliza proviene de una determinada historia, cuando la contratransferencia deriva de un “libretto” distinto, el psicoterapeuta, actuando como un personaje inesperado, resignifica, de manera eficaz, la historia original.

Esas consideraciones nos condujeron a pensar que la mayor o menor eficacia del proceso depende del psicoanálisis de un vínculo que transcurre en la confluencia de dos “puntos de urgencia” que, siendo similares, suceden con permeabilidades preconscientes distintas. Ambos puntos de urgencia, el del paciente y el de su psicoanalista, corresponden a los lugares en donde, en ese momento, los apremia la vida.

Llegamos así a una conclusión que difiere de lo que habitualmente se asume. Los logros que se obtienen como producto de la formulación verbal de una interpretación acertada no provienen tanto, como suele pensarse, del contenido semántico que, como verdad pronunciada, trasmite. Su eficacia deriva, en su mayor parte, de la contratransferencia que se expresa mediante los acompañantes extralingüísticos del enunciado verbal.

Lewis Thomas (1995) propone clasificar los enunciados distinguiendo entre cuatro lenguajes. Si nos conformamos con una descripción en “versión libre” y esquemática, podemos decir que señala:

1. Un lenguaje para la acción, frecuente en la vida cotidiana, que procura solicitar una conducta.
2. Un lenguaje para la reflexión, frecuente en la introspección, que procura esclarecer el pensamiento.
3. Un lenguaje para la abstracción que, como el lenguaje matemático, procura configurar conceptualmente relaciones.
4. Un lenguaje para la emoción que, como el lenguaje poético, procura transmitir sentimientos.

Sabemos que, en virtud del encuadre psicoanalítico, el lenguaje 1 debe reducirse, durante la sesión, a un mínimo esencial; el lenguaje 3 se adapta demasiado bien, lamentablemente, para una intelectualización que, con gran frecuencia, invade el campo de la psicoterapia, y los lenguajes 2 y 4, en cambio, son los que mejor se prestan para la formulación de la interpretación.

Debemos reparar, sin embargo, en que, desconociendo que psicoanalizar es el producto de una ciencia, pero también la manifestación de un arte, no suele prestarse la debida atención a que, en el trascurso de una sesión psicoanalítica, un enunciado bien logrado es un producto poético. Como es obvio, este se halla muy lejos del hablar “en verso”, pero, conciso y breve, surge de una *poiesis* conmovedora que constituye un acto de creación genuina.

De más está decir, entonces, que en los momentos en que nuestro trabajo psicoanalítico alcanza sus mejores logros constituye, al mismo tiempo, un encuadre adecuado para que nuestros conocimientos teóricos acerca de los significados inconscientes que son universales se transformen en poder terapéutico.

## XXI

# Un panorama actual

### Aportes colaterales

Bien mirado, no puede dejar de impresionarnos el hecho, cargado de significancia, de que la obra del creador del psicoanálisis haya trascendido impregnada por una inusitada amplitud de sus intereses culturales. Freud, tal como ocurre a veces con otros representantes egregios del quehacer intelectual (Ortega y Gasset, por ejemplo), no ignoraba lo que en su época ocurría en el conjunto entero de la cultura que se manifiesta como actividad científica y artística.

Es importante decirlo, porque debemos reconocer que, lamentablemente, el enorme interés colectivo que han despertado algunos hallazgos psicoanalíticos y, sobre todo, una aceptación creciente de la necesidad de recurrir a un tratamiento “psicológico” hayan conducido a la existencia de un mundo “psi” caracterizado por la difusión de un psicoanálisis banal que no encuentra un lugar respetable entre los brillantes desarrollos actuales en otras disciplinas.

Porque lo reconocimos así, invitamos, en nuestra escuela de formación en psicoanálisis y psicopatología, en un período que duró más de un quinquenio, a profesores que transmitían, en forma de aportes colaterales, conocimientos de disciplinas tales como filosofía, historia de las religiones, física, biología, antropología o inteligencia artificial. También organizamos, durante algunos años, cursos de medicina para psicólogos, en los cuales distintos colegas que colaboraban en nuestro Centro Weizsaecker de Consulta Médica difundieron los conocimientos esenciales de sus especialidades.

Desde entonces, ha pasado ya mucho tiempo, pero la necesidad de un diálogo entre el pensamiento teórico psicoanalítico y el que pertenece a otras disciplinas no ha disminuido, sino que, por el contrario, se ha incrementado por dos motivos que se complementan. Por un lado, las teorías acerca de la complejidad (tal como puede verse, por ejemplo, en Coveney y Highfield, 1995) conducen hacia una nueva consciencia sobre algunas formas de la iatrogenia y acerca de una crisis en el funcionamiento de la relación que se establece entre el enfermo y el médico. Por el otro, los desarrollos obtenidos en otras ramas del conocimiento han crecido “en progresión geométrica”.

No cabe duda, entonces, de que este libro acerca de los fundamentos de una psicopatología quedaría incompleto sin mencionar, aunque sea someramente, nuestro punto de partida y algunos de los progresos teóricos que desde fuera del psicoanálisis contribuyen para enriquecer nuestra comprensión de los asuntos a los que, en nuestra especialidad, dedicamos nuestros afanes. Las aperturas a que han dado lugar los logros obtenidos en otros territorios contribuyen para abrir, dentro del psicoanálisis, nuevos horizontes, que procuraremos describir, a grandes rasgos, en lo que resta del presente capítulo, que concluye el recorrido de este libro.

Me refiero, especialmente, a los logros de disciplinas tales como la biología, la biosemiótica, la sociología o la filosofía, acerca de los cuales sólo citaré algunos ejemplos destacados.

Bertalanffy (1975), *Perspectivas en la teoría general de sistemas*; Uexküll (1934b), *Andanzas por los mundos circundantes de los hombres y los animales*; Bateson (1979), *Espíritu y naturaleza*; Bateson, G. y Bateson, M. (1987), *El temor de los ángeles: epistemología de lo sagrado*; Campbell (1982), *El hombre gramatical*; Lorenz (1973), *La otra cara del espejo*; Margulis y Sagan (1987), *Microcosmos*, y (2007), *Dazzle Gradually. Reflections on the Nature of Nature*;

Margulis, Asikainen y Krumbain (2011), *Chimeras and Consciousness. Evolution of the Sensory Self*; Hölldobler y Wilson (2014), *El superorganismo. Belleza y elegancia de las asombrosas sociedades de insectos*; Safina (2017), *Mentes maravillosas. Lo que piensan y sienten los animales*; Mancuso y Viola (2015), *Sensibilidad e inteligencia en el mundo vegetal*; Sebeok y Umiker-Sebeok (1991), *Biosemiotic. The Semiotic Web*; Hoffmeyer (1996), *Signs of Meaning in the Universe*, y (2009), *Biosemiotics. An Examination into the Signs of Life and the Life of Signs*; Schrödinger (1958), *Mente y materia*; Weizsaecker (1950), *Patosofía*; Gregory (1984), *Mind in Science*; Turbayne (1991), *Metaphors for the Mind: The Creative Mind and Its Origins*; Goodwin (2007), *Nature's Due*; Thom (1988), *Esbozo de una semifísica*; Mandelbrot (1977), *La geometría fractal de la naturaleza*; Coveney y Highfield (1995), *Frontiers of Complexity*; Bauman (2003), *Modernidad líquida*.

### Tres maneras de la vida

A partir de los trabajos de Arnaldo Rascovsky (1960) sobre el psiquismo fetal, de Ángel Garma (1954) sobre la úlcera gastroduodenal, de Fidas Cesio (1960) sobre el letargo y de Racker (1960) sobre la contratransferencia, publiqué, en 1963, apoyándome en los conceptos de Freud sobre las zonas erógenas (que en capítulos anteriores de este mismo volumen exploramos con mayor detalle), trabajos que se transformaron en dos libros, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (1970 [1963]) y *Cuando la envidia es esperanza* (1998 [1963-1984]). En ellos postulaba, desde la teoría y desde la clínica psicoanalítica, la existencia de un punto de fijación hepático, prenatal, cuya “especificidad” radicaba, precisamente, en la materialización de las ideas. En otras palabras: una contribución al estudio de la relación entre materia e idea.

Durante la investigación que dio lugar a esos trabajos, el hecho de que la paciente del historial contenido en *Cuando la envidia es esperanza* consumara un incesto fraterno, y comenzara su tratamiento psicoanalítico con una cancerofobia, me condujo a estudiar el contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer.

Recordemos que Freud (en *Tótem y tabú*) rechaza la idea (basada en la tesis, no comprobada, de que los matrimonios consanguíneos son perjudiciales para la descendencia) de que se trata de una inhibición “natural”, y señala que “lo que la naturaleza misma prohíbe y castiga no tiene necesidad de ser prohibido y castigado por la ley”. Luego agrega:

Aunque también respecto de la derivación del horror al incesto podíamos esperar tener la opción entre posibilidades de explicaciones sociológicas, biológicas, y psicológicas, y aunque los motivos psicológicos acaso resultaran una agencia representante de poderes biológicos, al fin de la indagación nos vemos precisados a refrendar el resignado veredicto de Frazer: “No conocemos el origen del horror al incesto y ni siquiera sabemos qué orientación tomar, no nos parece satisfactoria ninguna de las soluciones del enigma propuestas hasta ahora”.

La tesis que entonces propuse (Chiozza, 2010 [1966-1978-2001]) sostiene que en el contenido latente del horror al incesto se oculta una fijación prenatal, embrionaria y narcisista que adquiere la representación de una autofecundación “hermafrodita” y monstruosa que se transfiere sobre la fantasía de una cópula consanguínea.

Cabe también señalar que la investigación de las fantasías inconscientes inherentes a la función cardíaca (Chiozza, 1979 y 1980) me condujo, en 2009, a escribir *Corazón, hígado y cerebro. Tres maneras de la vida*, donde procuraba transmitir que la importancia simbólica

de esos tres órganos nos coloca de pronto frente a coincidencias significativas, entre tres actitudes caracterológicas, que son elocuentes. Por un lado, nos encontramos con una manera cardíaca, que tiene que ver con el querer, con el ello, con la actualidad del presente, con el mesodermo embrionario, con un mundo interior sensitivo. Por otro lado, con una manera hepática, que se relaciona con el poder, con el yo, con un tiempo pretérito, con el endodermo, con un mundo interior perceptivo. Por fin, con una manera cerebral, que corresponde al deber, al superyó, a un tiempo futuro, al ectodermo, a un mundo interior normativo.

### ¿El alma en el cerebro?

Debemos admitir que lamentablemente, en “Proyecto de psicología” (que se publicó luego de la muerte de Freud), se ha creído ver demasiadas veces una relación exclusiva de la vida psíquica con el sistema nervioso, que contradice la contribución más original del creador del psicoanálisis. Freud supo reconocer, en las estructuras corporales del organismo entero, las fantasías inconscientes que representan, como zonas erógenas, los “ladrillos” elementales de la vida psíquica.

Ha cundido, sin embargo, la idea, reduccionista e insostenible, de que el cerebro produce la psiquis por un mecanismo misterioso que “de algún modo” puede homologarse a la manera en que el hígado produce la bilis y el riñón, la orina.

Cabe reproducir aquí lo que (en *Nuevos caminos de la biología*) escribe Portmann:

Nuestra vida nerviosa tiene permanentemente a su disposición un enorme tesoro de recuerdos, claros testimonios de un orden que regula ese curso de la vida. A esa rica totalidad de ocultas formas de órdenes es a lo que llamamos “interioridad”. Nadie logra localizarlas, y aun cuando a un órgano como el

cerebro le concedamos gran importancia, no obstante, en la totalidad de la interioridad participan todos sus miembros. Ciertamente el cerebro es un centro, pero [...] ese órgano director, como miembro de una totalidad, es él mismo conducido [...] Cuando divido [...] transversalmente [un gusano platelminto] en dos partes [...] el extremo posterior produce una nueva cabeza [...] un cerebro completamente nuevo y un nuevo par de ojos [...] ¿somos conscientes de lo que expresamos cuando decimos eso? ¿Quién es ese “mismo” que se hace a “sí mismo” un cerebro? [...] la formación de un ser humano, en el claustro materno [...] realiza una sola vez lo que [...] realiza el gusano en su regeneración [...] se construye por sí mismo un cerebro con todos los órganos sensoriales [...] esta construcción permite que en esa estructura fundamental se pueda formar un yo consciente [...] este yo no es lo que construye [...] ¿Quién puede decir hasta qué punto está determinado el yo consciente en su pensar y obrar, tanto en sus aciertos como en sus fracasos, por estas ocultas fuentes?

Se trata de un pensamiento que, afortunadamente, ha trascendido por fuera de la biología y la psicología. Reparemos, también, en lo que escribe Mandoki (2013): “Ni la emoción está en el corazón ni la mente en la cabeza. Todas las criaturas, sin importar escala o complejidad, tenemos procesos corporales, mentales y tonalidades afectivas que operan en conjunto para preservar nuestra vida. Por eso la *Escherichia* no sólo puede conocer su mundo, sino sentirlo y valorarlo, incluso padecerlo, ya que la emotividad es el resultado de la corporalidad misma, como lo planteó William James”.

Encontramos las raíces de un pensamiento similar en una cita de Lorenz (1973), quien señala, refiriéndose a una ameba: “Si fuera tan grande como un perro, como dice el más eminente de todos los expertos protozoólogos, H. S. Jennings, nadie dudaría en atribuirle una vivencia subjetiva”.

## La trama de la vida

Reparemos en que, por un lado, Freud (1923) afirma que el ello contiene las innumerables existencias, anteriores, filogenéticas del yo; y por el otro, la consciencia, que en la opinión de insignes representantes de la biología actual (Margulis, Asikainen, y Krum-bain, 2011) cabe atribuir a las formas biológicas más simples, no puede separarse de la existencia de un yo coherente. Podemos llegar, desde allí, a la conclusión de que el psiquismo inconsciente existe habitado por la estratificación de numerosas consciencias que permanecen inconscientes para una “clase” de consciencia que se constituye en el ser humano como consciencia “habitual”.

Frente a lo que Freud afirma cuando sostiene enfáticamente (1940 a y b [1938]) que los concomitantes que se suponen únicamente somáticos constituyen lo psíquico genuino, ya que la consciencia, la mayoría de las veces ausente, constituye una cualidad accesoria, no queda otra alternativa. Si esa consciencia no fuera inconsciente para la “consciencia humana habitual”, no existiría lo inconsciente, pero tampoco existiría si esas “otras” consciencias fueran “totalmente” conscientes.

Cuando pensamos en esa estratificación de las distintas consciencias inconscientes en una especie de laberíntica y fractal galería de espejos, acude a nuestra mente lo que Bateson (1976) sostiene acerca de la pauta que conecta a las diversas formas que integran la biosfera. En su obra, encontramos una permanente integración entre naturaleza y cultura, que Mandoki (2013) ha logrado reunir en un acertado neologismo: *culturalaleza*.

También nos remite a lo que ocurre en la colmena o en el hormiguero (Hoffstater, 1979), que disponen de una “consciencia colectiva” y de una sabiduría que no pueden atribuirse a una abeja ni a una hormiga aisladas del superorganismo que integran

(Maeterlinck, 1901; Hölldobler y Wilson, 2014). Por otro lado, como lo testimonia, por ejemplo, la existencia de cardúmenes, el comportamiento que responde a lo que se ha denominado el “efecto manada” se conoce, desde antiguo, con el término *bandwagon*.

No cabe duda de que el conjunto que surge de la confluencia de disciplinas distintas conduce hacia la idea, insoslayable, de que aquello que designamos con la palabra “yo” corresponde a un existente cuyo contorno, como “diseño” de una frontera límite, depende siempre del punto de vista desde el cual se lo contemple.

### Sólo se puede ser siendo con otros

En *La enfermedad. De un órgano, de una persona, de una familia y de un pueblo* (Chiozza, 2016), subrayo que tales procesos, aparentemente distintos (la enfermedad somática, el trastorno psíquico o la espiritopatía de un conjunto humano), pueden ser contemplados como distintos aspectos de un mismo y único “desorden”.

Margulis (Margulis y Sagan, 1987 y 1996) sostiene que la célula eucariota proviene de la simbiosis de bacterias procariotas y, también, que el sexo, si bien se pone al servicio de una reproducción (que no lo necesita, ya que, en la inmensa mayoría de la “masa” que compone la biosfera, se realiza asexualmente), cumple con la primordial finalidad de una “mezcla” genética (pro-miscua) que determina la identidad. En *El interés en la vida. Sólo se puede ser siendo con otros*, y en *Intimidación, sexo y dinero. ¿Alguien sabe quién soy?*, expuse, apoyándome en lo que Margulis sostiene, que lo que denominamos “yo” se constituye como una organización variable y “proteiforme”, y que el conocimiento de su identidad “relativa” se aproxima a lo ilusorio.

Cabe reproducir aquí lo que escribí en *¿Por qué allí? ¿Por qué ahora? Conversaciones sobre psicopatología:*

No se trata ahora, sin embargo, de insistir, nuevamente, en la relatividad del yo. Se trata, muy por el contrario, de que (concordando con el budismo, con Hume y con Schopenhauer, por ejemplo) lo que llamo “yo” es “inaferrable”, y de que todo *self* es, siempre, un *pseudoself* (más allá de la grosera alteración que la psicopatología identifica). Tal como lo afirma Hume (señala Borges en *Siete noches*), es un error suponer un sujeto constante que, luego, ejerce un acto como, por ejemplo, pensar. Habría que decir “se piensa” como se dice “llueve”. Se trata, entonces, de una saludable “desilusión del yo”, que surge, precisamente, del haber reconocido el efecto insalubre de su condición ilusoria. Es imposible exagerar la importancia de un reconocimiento semejante.

Llegamos así a una cuestión fundamental, que concluye nuestro periplo sobre el panorama actual. Si las tres relaciones afectivas que predominan en la convivencia, y que se influyen recíprocamente, son las relaciones entre padres e hijos (destinadas a la crianza que asegura la continuidad de la especie), las relaciones de pareja (destinadas a garantizar la procreación) y las relaciones de simpatía amistosa (destinadas a la preservación de un bienestar colectivo), una parte importante de los conflictos que surgen ha de ser “anterior” a la conformación del triángulo edípico.

Solemos decir que, en la configuración de los planes compartidos, el tres es un mal número, pero creo que debemos admitir que el número dos no es un número inocuo. Por un lado, necesitamos de manera imprescindible compartir la vida dentro de un núcleo de pertenencia colectivo que nos proporciona una identidad imprescindible; por el otro, una tal “camaradería itinerante” (Weizsaecker, 1950) nos obliga a reconocer que no todo puede ser “a mi manera”.

El rescoldo que conservamos de nuestros apegos infantiles nos inclina a reclamar que nos amen con el mismo amor incondicional que una vez recibimos de nuestros padres, y con frecuencia, ante

esa carencia, esperamos recibirlo de nuestros cónyuges o de nuestros hijos adultos, creyendo que, desde que inauguramos su vida, pasan a ser “nuestros”. Sin embargo, en el trasfondo de nuestra vida inconsciente intuimos que no sólo los hijos que engendramos no nos pertenecen, sino que tampoco la vida, que cotidianamente nos habita, es “totalmente” nuestra, ya que de no ser compartida se vacía de sentido hasta el punto de no ser posible.

Debemos admitir que sólo se puede ser siendo con otros y que únicamente en el marco de una pertenencia nuestra persona, que como la máscara del teatro griego representa “hacia afuera” ese “yo” que “por dentro” la nutre, adquiere la razón de ser que la mantiene viva. Así somos, coexistiendo con otros. Sin embargo, si desasosegados por nuestra “dependencia” biológica normal construimos una formación reactiva, corremos el peligro de ingresar en una patología que hoy, además de ubicua, es creciente.

A veces se caracteriza por la pretensión, encarnizada, de que todo tiene que ser “a mi manera”, como una necesidad de autoafirmación que alimenta una rivalidad que se une con la que surge del complejo de Edipo. Otras veces, reprimiendo a duras penas una sensación de anonadamiento (que oculta el temor a la disolución del yo), se ingresa en una actitud cuya descripción coincide con la metáfora que desde la sociología creo Zygmunt Bauman (2003), acorde con la irónica fórmula de Groucho Marx: “Estos son mis principios. Si no le gustan, tengo otros”. Se adopta, de ese modo, la insalubre condición de sostener un yo que, como un líquido que adquiere la forma del recipiente que lo contiene, oculta el sentimiento de haberse convertido en un “paria”, carente de una pertenencia genuina.

Recordemos, por fin, lo que afirma Ortega (en *¿Qué es filosofía?*). Una cosa es decir que el pensamiento no puede dudar de su propia

existencia, y otra, añadir “luego”, como lo hace Descartes, que, por lo tanto, soy, es decir, en otras palabras, que el que existe soy “yo”. No puedo reproducir aquí la belleza de esas páginas de Ortega, pero citaré algunas palabras:

¿Quién es ese yo que existe? *Je ne suis qu'une chose qui pense* [no soy más que una cosa que piensa]. ¡Ah, una cosa! El yo no es pensamiento, sino una cosa de que el pensamiento es atributo, manifestación, fenómeno. Hemos recaído en el ser inerte de la ontología griega. [...] busca [Descartes] una cosa sustantiva bajo el pensamiento, que lo emita, emane y en él se manifieste. Así le parece haber hallado el ser del pensamiento no en el pensamiento mismo, sino en una cosa que piensa, *res cogitans*.

Si volvemos ahora, por fin, a nuestro ser siendo con otros, que en su expresión más elemental se constituye en la relación “tú y yo”, nos reencontramos con la cuestión psicósomática. Porque, de acuerdo con lo que dijimos antes, debo reconocer que yo, antes de ser yo, soy pensamiento (y, por qué no, sentimiento), un ser psíquico que descubre “luego” un cuerpo que considera “su-yo”. Tú, en cambio, eres, en primera instancia, un cuerpo al cual le atribuyo, “luego”, un ser psíquico que, siendo similar al mío, es “tu-yo”.



# Bibliografía

Los títulos de los libros se escriben en bastardillas; los de los artículos, entre comillas. Un asterisco señala algunas lecturas complementarias que no se citan de manera explícita en el texto.

ADAMO, María y GARCÍA BELMONTE, Sofía (2019), “Una revisión del concepto de hipocondría desde una perspectiva psicoanalítica”, Buenos Aires, Fundación Luis Chiozza.

ARIETI, Silvano (1964), “The Rise of Creativity: from Primary to Tertiary Process”, en *Contemporary Psychoanalysis*, núm. 1.

ARIETI, Silvano (1976), *Creativity: the Magic Synthesis*, Nueva York, Basic Books Inc. Publishers.

\* BARBERO, Luis y CORNIGLO, Horacio (1993), “La teoría psicósomática de Pierre Marty y el psicoanálisis”, Buenos Aires, Centro de Weizsaecker de Consulta Médica.

\* BARBERO, Luis y CORNIGLO, Horacio (1994), “Algunas teorías psicósomáticas contemporáneas”, Buenos Aires, Centro de Weizsaecker de Consulta Médica.

BAUMAN Zygmunt (2003), *Modernidad líquida*, Buenos Aires y México, Octaedro.

BATESON, Gregory (1948-1969), *Pasos hacia una ecología de la mente*, Buenos Aires, Carlos Lohlé, 1976.

BATESON, Gregory (1979), *Espíritu y naturaleza*, Buenos Aires, Amorrortu, 1981.

BATESON, Gregory y BATESON, Mary C. (1987), *El temor de los ángeles: epistemología de lo sagrado*, Buenos Aires, Gedisa, 1989.

- BERTALANFFY, Ludwig von (1975), *Perspectivas en la teoría general de sistemas*, Madrid, Alianza, 1979.
- BION, Wilfred Ruprecht (1977), *La tabla y la cesura. Bion en Nueva York y San Pablo*, Buenos Aires, Gedisa, 1982.
- BORGES, Jorge Luis (1980), “El budismo”, en *Siete noches*, México, Fondo de Cultura Económica.
- BROD, Max (1950), “Sobre la búsqueda de un nuevo sentido de la existencia”, en J. Gebser, A. March, E. Naegeli y otros, *La nueva visión del mundo*, Buenos Aires, Sudamericana, 1954.
- BUCHANAN, Mark, (2002), *Nexus: Small Words and the Groundbreaking Science of Networks*, Nueva York y Londres, W. W. Norton & Company.
- CAMPBELL, Jeremy (1982), *El hombre gramatical. Información, entropía, lenguaje y vida*, México, Fondo de Cultura Económica, 1989.
- CASSIRER, Ernst (1963), *Antropología filosófica*, México, Fondo de Cultura Económica, 1977.
- CESIO, Fidas (1960), “I. El letargo. Contribución al estudio de la reacción terapéutica negativa”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XVII, núm. 1, Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- CHIOZZA, Gustavo (1999), “Acerca de la relación entre presencia, ausencia, actualidad y latencia”, Buenos Aires, Fundación Luis Chiozza.
- CHIOZZA, Gustavo (2011), “Dos maneras de entender qué es lo psíquico”, Buenos Aires, Fundación Luis Chiozza, Simposio 2012.
- CHIOZZA, Luis (1970 [1963]), *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Acerca del psiquismo fetal y la relación entre idea y materia*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.

- CHIOZZA, Luis (1998 [1963-1984]), *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1970a [1968]), “El qué-hacer con el enfermo”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1970b [1968]), “Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1975), “La enfermedad de los afectos”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1977), “El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1980), “Corazón, hígado y cerebro. Introducción esquemática a la comprensión de un trilema”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1981), “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento del cuerpo”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1983), “La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentidos de la interpretación psicoanalítica”, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (1985), “Il processo di simbolizzazione nella malattia somatica”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, núm. 12, Roma, Borla.
- CHIOZZA, Luis (1998), “La capacidad simbólica de los trastornos somáticos. Reflexiones sobre el pensamiento de Wilfred

- R. Bion” [1985], en *Revista de Psicoanálisis*, t. XLV, Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- CHIOZZA, Luis (2000), “El corazón tiene razones que la razón ignora” [1979], en *Presencia, transferencia e historia*, Buenos Aires, Alianza.
- CHIOZZA, Luis (2009), *Corazón, hígado y cerebro. Tres maneras de la vida*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (2010 [1966-1978-2001]), *Cáncer. ¿Por qué a mí? ¿Por qué ahora?*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2008-2012.
- CHIOZZA, Luis (2012), *El interés en la vida. Sólo se puede ser siendo con otros*, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- CHIOZZA, Luis (2013), *Intimidad, sexo y dinero. ¿Alguien sabe quién soy?*, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- CHIOZZA, Luis, (2016), *La enfermedad. De un órgano, de una persona, de una familia y de un pueblo* [2013], Buenos Aires, Paidós y Libros del Zorzal.
- CHIOZZA, Luis (2018), *Sí, pero no de esa manera. Los fundamentos de la psicopatología*, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- CHIOZZA, Luis y GREEN, André (1998), *Diálogo psicoanalítico sobre psicopatología* [1989], Buenos Aires, Alianza.
- CHIOZZA, Luis y colabs. (2001 [1978]), *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Buenos Aires-Madrid, Alianza.
- CHIOZZA, Luis y NIKITINA, Oxana (2019), *¿Por qué allí? ¿Por qué ahora? Conversaciones sobre psicopatología*, Buenos Aires, Libros del Zorzal.
- COROMINAS, Joan (1961), *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Madrid, Gredos.

- COVENEY, Peter y HIGHFIELD, Roger (1995), *Frontiers of Complexity*, Minnesota, Fawcett Books.
- DARWIN, Charles (1872), *La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*, Buenos Aires, Sociedad de Ediciones Mundiales, 1967.
- ECKERSLEY, C. E. y ECKERSLEY, J. M. (1960), *A Comprehensive English Grammar*, Londres, Longman.
- FREUD, Sigmund (1895 [1894]), “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de ‘neurosis de angustia’”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1896), “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1900 [1899]), *La interpretación de los sueños*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1901), *Psicopatología de la vida cotidiana*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1905 [1901]), “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1905), *Tres ensayos de teoría sexual*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1909 [1908]), “Apreciaciones generales sobre el ataque histérico”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1909), “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1910 [1909]), *Cinco conferencias sobre psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1910d), “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica”, Buenos Aires, Amorrortu.

- FREUD, Sigmund (1910i), “La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1911 [1910]), “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (*Dementia paranoides*) descrito autobiográficamente”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1912), “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1912-1913), *Tótem y tabú*, Madrid, BN, 1948.
- FREUD, Sigmund (1913), “El interés por el psicoanálisis”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1914), “Introducción del narcisismo”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1915c), “Pulsiones y destinos de pulsión”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1915d), “La represión”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1915e), “Lo inconsciente”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1916-1917 [1915-1917]), *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1917 [1915]), “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1918 [1914]), “De la historia de una neurosis infantil”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1923 [1922]), “Dos artículos de enciclopedia: ‘Psicoanálisis’ y ‘Teoría de la libido’”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1923), *El yo y el ello*, Buenos Aires, Amorrortu.

- FREUD, Sigmund (1924), “El problema económico del masoquismo”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1926 [1925]), *Inhibición, síntoma y angustia*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1933 [1932]), *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1940a [1938]), “Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1940b [1938]), “Esquema del psicoanálisis”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund (1950 [1895]), “Proyecto de psicología”, Buenos Aires, Amorrortu.
- FREUD, Sigmund y BREUER, Joseph (1895), *Estudios sobre la histeria*, Buenos Aires, Amorrortu.
- GARMA, Ángel (1954), *Génesis psicósomática y tratamiento de úlceras gástricas y duodenales*, Buenos Aires, Nova.
- GOODWIN, Brian (2007), *Nature's Due*, Edimburgo, Floris Books.
- \* GOMBRICH, Ernst (1965), *Freud y la psicología del arte. Estilo forma y estructura a la luz del psicoanálisis*, Barcelona, Barral Editores, 1971.
- GREEN, André (1972), “Notes sur les processus tertiaires”, en *Revue Française de Psychanalyse*, núm. 3, París.
- GREEN, André (1973), *El discurso viviente. Una concepción psicoanalítica de afecto*, Buenos Aires, Siglo xxi, 1975.
- GREGORY, Richard, L. (1981), *Mind in Science*, Singapur, Peregrine Books, 1984.
- HOFFMEYER, Jesper (1996), *Signs of Meaning in the Universe*, Indiana, Indiana University Press.

- HOFFMEYER, Jesper (2009), *Biosemiotics. An Examination into the Signs of Life and the Life of Signs*, Scranton, University of Scranton Press.
- HOFFSTATER, Douglas (1979), *Gödel, Escher y Bach, un eterno y grácil bucle*, Barcelona, Tusquets, 2007.
- HÖLLDOBLER, Bert y WILSON, Edward (2014), *El superorganismo. Belleza y elegancia de las asombrosas sociedades de insectos*, Barcelona, Grijalbo.
- HIDALGO, César (2015), *Why Information Grow. The Evolution of Order, from Atoms to Economies*, Nueva York, Basic Books.
- \* JOHNSON, Steven (2002), *Emergence. The Connected Lives of Ants, Brains, Cities, and Software*, Nueva York, Scribner Book Company.
- LACAN, Jacques (1990), “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”, en *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial.
- LANGER, Susan (1941), *Nueva clave de la filosofía*, Buenos Aires, Sur, 1954.
- LÓPEZ- CORVO, Rafael E. (2018), *Diccionario de la obra de Wilfred R. Bion*, Buenos Aires, Biebel.
- LORENZ, Konrad (1973), *La otra cara del espejo*, Barcelona, Plaza-Janés, 1979.
- LIZCANO, Emanuel (2006), *Las metáforas que nos piensan*, Madrid, Ediciones Bajo Cero.
- LYONS, John (1969), *Introduction to Theoretical Linguistics*, Cambridge, Cambridge University Press.
- MAETERLINCK, Maurice (1901), *La vida de las abejas*, Buenos Aires, Losada, 2017.
- MANCUSO, Stefano y VIOLA, Alessandra (2015), *Sensibilidad e inteligencia en el mundo vegetal*, Barcelona, Galaxia Gutenberg.

- MANDELBROT, Benoît (1977), *La geometría fractal de la naturaleza*, Barcelona, Tusquets, 2003.
- MANDOKI, Katya, (2013), *El indispensable exceso de la estética*, México, Siglo XXI.
- MARGULIS, Lynn y SAGAN, Dorion (1996), *¿Qué es el sexo?*, Barcelona, Tusquets, 1998.
- MARGULIS, Lynn y SAGAN Dorion (1987), *Microcosmos*, Barcelona, Tusquets, 2001.
- MARGULIS, Lynn y SAGAN Dorion (2007), *Dazzle Gradually. Reflections on the Nature of Nature*, Vermont, Chelsea Green Publishing Company.
- MARGULIS, L.; ASIKAINEN, C. y KRUMBAIN, W. (2011), *Chimeras and Consciousness. Evolution of the Sensory Self*, Cambridge, MIT Press.
- ORTEGA Y GASSET, José (1914), *Meditaciones del Quijote*, Madrid, Revista de Occidente, 1956.
- ORTEGA Y GASSET, José (1929-1930), *¿Qué es filosofía?*, Madrid, Revista de Occidente, 1972.
- ORTEGA Y GASSET, José (1932-1933), *Unas lecciones de metafísica*, Madrid, Alianza, 1974.
- PARTRIDGE, Eric (1961), *Origins*, Londres, Routledge y Kegan Paul.
- PEIRCE, Charles (1929), "Guessing", en *Hound and Horn*, vol. 2, núm. 3.
- PIRANDELLO, Luigi (1921), *Sei personaggi in cerca d'autore*, Milán, Mondadori.
- PORTMANN, Adolf (1961), *Nuevos caminos de la biología*, Madrid, Ediciones Iberoamericanas, 1968.
- Quaderni di Psicoterapia Infantile*, núm. 7, Roma, Borla, 1982.

- RACKER, Enrique (1960), *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós.
- RASCOVSKY, Arnaldo (1960), *El psiquismo fetal*, Buenos Aires, Paidós.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (1985), *Diccionario de la lengua española*, Madrid, Espasa-Calpe.
- RUSSELL, Bertrand (1921), *The Analysis of Mind*, Middletown, First Rate Publishers, 2017.
- \* RUYER, Raymond (1974), *La Gnose de Princeton*, París, Fayard.
- \* RYLE, Gilbert (2005), *El concepto de lo mental*, Barcelona, Paidós Ibérica.
- SAFINA, Carl (2017), *Mentes maravillosas. Lo que piensan y sienten los animales*, Barcelona, Galaxia Gutenberg.
- SALVAT (1985), *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, Barcelona, Salvat.
- SAUSSURE, Ferdinand de (1916), *Curso de lingüística general*, Buenos Aires, Losada, 1945.
- SEBEOK, Thomas y UMIKER-SEBEOK, Jean (1991), *Biosemiotic. The Semiotic Web*, Nueva York-Berlín, Mouton de Gruyter, 1992.
- SEBEOK, Thomas y UMIKER-SEBEOK, Jean (1979), *Sherlock Holmes y Charles Peirce. El método de investigación*, Barcelona y Buenos Aires, Paidós Ibérica, 1994.
- SEGAL, Hanna (1955), "Notes on symbol formation", en *The International Journal of Psycho-Analysis*, t. xxxviii, núm. 6, Londres, 1957. Edición en castellano: "Notas sobre la formación de símbolos", en *Revista de Psicoanálisis*, t. xxxviii, núm. 3, Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina, 1981.

- SCHRÖDINGER, Erwin (1958) *Mente y materia*, Barcelona, Tusquets, 1984.
- SKEAT, Walter (1972), *A Concise Etymological Dictionary of the English Language*, Oxford, Oxford University Press.
- STRACHEY, James (1964), “Editor’s Introduction”, en *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (Freud, 1926 [1925]), en Standard Edition (SE), Londres, The Hogarth Press, 1974.
- THOM, René (1988), *Esbozo de una semiófica*, Buenos Aires, Gedisa.
- THOMAS, Lewis (1995), *The Youngest Science. Notes of a Medicine Watcher*, Londres, Penguin.
- TODOROV, Tzvetan (1967), *Literatura y significación*, Barcelona, Planeta, 1974.
- TURBAYNE, Colin Murray (1970), *El mito de la metáfora*, México, Fondo de Cultura Económica, 1974.
- TURBAYNE, Colin Murray (1991), *Metaphors for the Mind: The Creative Mind and Its Origins*, Carolina del Sur, University of South Carolina Press.
- UEXKÜLL, Jacob von (1934a), *Ideas para una concepción biológica del mundo*, Madrid, Espasa-Calpe, 1951.
- UEXKÜLL, Jacob von (1934b), *Andanzas por los mundos circundantes de los hombres y los animales*, Buenos Aires, Cactus, 2016.
- WATZLAWICK, Paul (1976), *La réalité de la réalité*, París, Seuil.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1935), *Natur und Geist, Gesammelte Schriften*, Fráncfort del Meno, Suhrkamp Verlag, 1986.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1950), *Patosofía*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2005.

- WEIZSAECKER, Viktor von (1951), *El hombre enfermo*, Barcelona, Luis Miracle, 1956.
- WEIZENBAUM, Joseph (1976), *La frontera entre el ordenador y la mente*, Madrid, Pirámide, 1978.
- WIENER, Norbert (1950), *Cibernética y sociedad*, Buenos Aires, Sudamericana, 1958.
- WIENER, Norbert (1964), *Dios y Golem*, S.A., México, Siglo XXI, 1967.
- WIGNER, Eugène (1961), "Remarks on the Mind-Body Question", en J. A. Wheeler y W. H. Zurek (eds.), *Quantum Theory and Measurement*, Princeton, Princeton University Press, 1983.



Este libro se terminó de imprimir en  
los Talleres Gráficos Nuevo Offset, Viel 1444,  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires,  
en agosto de 2019.