



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO

**“CUERPO Y REPRESENTACIÓN: COORDENADAS DE LO
IRREPRESENTABLE EN LAS CORPORALIDADES CONTEMPORÁNEAS”**

Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos

María José Sánchez Bachmann

Profesor Guía:

Pablo Cabrera Pérez

Informantes:

Roberto Aceituno Morales

Danilo Sanhueza

Ordenes

Santiago de Chile, año 2020

“CUERPO Y REPRESENTACIÓN

Coordenadas de lo irrepresentable en las corporalidades contemporáneas”

A la Maga y la Pascuala

RESUMEN

En la actualidad, la teoría representacional tiende a caer en una lógica dual en cuanto a la representación/no-representación, en el sentido de que éstas categorías, más bien descriptivas, no logran dilucidar claramente las coordenadas no-representativas y sus posibilidades.

La presente investigación, pretende identificar mediante un recorrido teórico de la obra de Freud, las vías representativas posibles en la no-representación, incorporando la contribución postfreudiana, más bien, la línea autodenominada psicoanálisis contemporáneo, encabezada por André Green. Intentando esclarecer si es que en la problemática no- representacional, el cuerpo tiene lugar.

Considerando que el territorio de la no-representación, al igual que el de la representación, operan mediante los mismos procesos de inscripción, (Bleichmar, 2002), donde el cuerpo es el único testigo de esta experiencia.

El cuerpo en psicoanálisis, en tanto cuerpo sexual, es concebido como una construcción histórica. Una historia sexual que inaugura la historia individual (Freud, 1905).

Tal escenario abre la pregunta por el cuerpo como lugar de alojamiento a lo no-representado, sus posibilidades de elaboración y su relación con los procesos terciarios en el psicoanálisis.

PALABRAS CLAVE: Cuerpo, no- representación, procesos terciarios, metapsicología.

Me gustaría agradecer especialmente a mis compañeros Simón, Cristian, Tabisa y Ayrlin por las risas, las conversaciones largas y tendidas con cada uno después de clases en cuanto a la tesis (y ahora virtuales, debido a la contingencia).

A Pablo Cabrera por aceptar guiar mi tesis en un momento complejo, a mi familia, a mis amigas Macarena y Gabriela por darme ánimo en los momentos difíciles, al Felipe por la paciencia y a mis gatas por acompañarme en cada noche de trabajo incondicionalmente. A todos y todas por su apoyo, confianza, y ánimo, ya que adentrarse en este proceso escritural, que en un momento se vio tan lejano, no fue tarea fácil.

*“Crear es no llorar mas
lo que se ha perdido
y se sabe irrecuperable,
es reemplazarlo
por una obra tal que al construirla,
uno se reconstruye a sí mismo”..
(Anzieu, 1998)*

ÍNDICE .

| | |
|---|----|
| Introducción | 9 |
| Capítulo I: <i>El problema de la representación en Freud</i> | 13 |
| 1.1 <i>La pulsión</i> | 13 |
| 1.2 <i>La representación en Freud</i> | 19 |
| 1.3 <i>Problemática representativa</i> | 22 |
| 1.3.1 <i>Afecto e histeria</i> | 25 |
| 1.3.2 <i>Afecto y angustia</i> | 28 |
| 1.3.3 <i>Afecto y trauma</i> | 31 |
| 1.3.4 <i>La represión</i> | 34 |
| | |
| Capítulo II: <i>La no-representación</i> | 37 |
| 2.1 <i>La no-representación en Freud</i> | 38 |
| 2.2 <i>Green y la no-representación</i> | 43 |
| 2.3 <i>César y Sara Botella: figurabilidad y no representación</i> | 49 |
| | |
| Capítulo III: <i>Cuerpo y representación</i> | 53 |
| 3.1. <i>El cuerpo en psicoanálisis</i> | 54 |
| 3.1.1. <i>Cuerpo y metapsicología</i> | 59 |
| 3.1.2 <i>El yo-cuerpo</i> | 61 |
| 3.2 <i>Cuerpo y representación: el cuerpo de la pulsión e imagen del cuerpo</i> | 63 |
| 3.2.1 <i>Cuerpo y lenguaje</i> | 66 |
| 3.2.2 <i>Cuerpo, acting out y pasaje acto</i> | 67 |
| 3.2.3 <i>Cuerpo no- neurótico</i> | 69 |
| 3.3 <i>Subjetividades contemporáneas</i> | 71 |
| | |
| Conclusiones | 73 |
| Referencias | 80 |

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ordena en tres ejes principales mediante los cuales se intenta articular la representación/no- representación con el cuerpo en psicoanálisis. En primera instancia, las concepciones metapsicológicas de Freud en cuanto al primer modelo representacional, centrado en las psiconeurosis y en el trabajo del sueño, las distintas funciones y temporalidades que coronarán a la representación como elemento estructural en el territorio freudiano.

Avanzando en la historia de la teoría representativa surge un segundo momento. Es el paso al modelo de la segunda tópica, donde la teoría toma un giro, de la clínica más optimista e incluso en algunos momentos más ingenua de Freud, a su opuesto, una clínica sin tanta luz, cada vez más opaca, a la cual la guerra cada vez oscurecía más. Era el comienzo de otro tiempo, que abría la posibilidad de ver en este reverso, lo que claramente no se veía en la luz del primer modelo. El dolor, el trauma, las dolencias del cuerpo, el hambre, las representaciones quebradas, por nombrar algunos de los muchos escenarios adversos de esos tiempos; permitieron el reconocimiento de fenómenos que aquejaban la clínica de ese entonces: La reacción terapéutica negativa, la compulsión a la repetición, las neurosis de destino y el trauma, quedaban hasta ese entonces fuera del abordaje y la comprensión de su fenomenología.

Este segundo momento, marca también un segundo momento en este trabajo. Esta segunda tópica, la cual se desarrolla en el marco del “ *Más allá del principio de placer*” (1920), da inicio no sólo a una nueva manera de conceptualizar el carácter dualista de la pulsión, sino que a entrever una nueva forma de relacionarse con el placer/displacer, en particular con el displacer, y un matiz muy importante de éste, el dolor. Especialmente el dolor de lo traumático, capaz de fracturar el trabajo representativo. Logrando así, irrumpir en el entramado psíquico hasta llegar a la dimensión de la no- representación, o de lo que se torna irrepresentable.

Finalmente, luego de revisar la no- representación y las posibilidades que pueda tener ésta de volver a su estado positivo, será posible entrar al registro de lo corporal. Lo

cual permitirá comprender primero, el lugar del cuerpo en el psicoanálisis, terreno confuso sin duda, donde los procesos representacionales tienen una incidencia importante en el entendimiento del tejido corporal-simbólico-representativo, en la conformación de la relación al cuerpo y en los procesos de simbolización y subjetivación.

Para Green (1972), el campo representacional ha marcado un obstáculo no sólo para el psicoanálisis, sino también para la psiquiatría. En lo que refiere a la delimitación de las fronteras entre lo representado y no, lo cual implica en primera instancia, dificultades en cuanto a cómo transitar por la metapsicología y sus conceptos. Asimismo, dificultades en la práctica clínica, desencuentros transferenciales, fracasos de la actividad representacional o “simbólica”; efectos más o menos desastrosos de la experiencia de la cura expresados en el acting-out o en el paso al acto, donde lo complejo de la clínica del trauma es, sin duda, que algunos ejemplos de la práctica, al agregarle la mirada teórica, quedan reducidos simplemente a estados- límites, o no-representados. (Aceituno, 2011).

Surge aquí un punto problemático importante ya que, a falta de categorizaciones en cuanto a lo que debiera entrar en la categoría “no-representación”, se dejan fuera otras formas no-representativas de ésta; situadas en distintos niveles. Por ejemplo, la diferencia entre no- representaciones estructurales, como la represión originaria, o el ombligo del sueño, en la misma categoría, “ no-representativa” que el trauma, o la psicosis, que genera por supuesto, una dificultad teórica, primero en las categorizaciones, luego, en el entendimiento de las distintas implicancias de éstas y finalmente a la hora de enfrentar las diversidades de la clínica de lo no-representado.

El acento puesto en los procesos representacionales, permitió poner sobre la mesa distintas problemáticas entorno a la función representativa, tales como las problemáticas del pensamiento, de la percepción, de la ausencia del objeto, entre otras. Recordar que el psicoanálisis nace en la cuna de la neurosis, trabajo al cual debemos valiosos aportes, pero que también deja de lado otras posibilidades de elaboración, en las cuales justamente, son estos procesos de simbolización los que se presentan como problemáticos y cuyo destino se expresa de manera abrumadora en los momentos en los que el psiquismo se desborda.

Cesar y Sara Botella (1997), señalan que el psicoanálisis experimentaría una crisis en cuanto a sus concepciones elaboradas, como se mencionó anteriormente, en el campo de la neurosis. Dichas concepciones no permitirían dar cuenta de la complejidad del aparato psíquico, sobre todo en el trabajo con pacientes borderline, donde surge otro paradigma no descrito en la clínica freudiana, pero sí de alguna manera esbozado. Proponiendo una clínica más allá de la representación, que incorpore un mejor conocimiento de lo alucinatorio y de procesos de subjetivación (Botella, C y S. 1997).

Por otro lado, el cuerpo para el psicoanálisis aparece por lo menos en tres momentos importantes en la obra de Freud. El primero, en la especulación freudiana sobre el periodismo y la bisexualidad (el niño como perverso polimorfo). Luego, en el aspecto del ello groddeckiano, con su principio rector del psique/soma. Un último momento aparece en el período de declinación del complejo de Edipo, con la forma del cuerpo, soporte de la función del organismo en Reich (Assoun, 1993). Si bien es cierto, los tres momentos mencionados anteriormente aluden a distintas temporalidades del desarrollo de la teoría psicoanalítica, coinciden en el interés y en la búsqueda de la fuerza y la importancia de lo somático, no separando la biología sino que más bien, generando una dinámica entre lo psíquico y lo somático, permitiendo así delimitar un punto de fisura, de algo que se escapa, dando lugar al síntoma. (Assoun, 1993).

El cuerpo y la representación van inevitablemente de la mano, ya que el cuerpo del psicoanálisis es un cuerpo de la representación y sus posibilidades. Dicha relación se deja ver por distintos representantes, los más comunes en el recorrido psicoanalítico, son el síntoma y la angustia. Ambos tienen una importante residencia en lo corporal, no sólo por la intensidad de estas formaciones, sino también, porque están bajo el imperio de la pulsión, la cual permite la residencia de estas formaciones en el territorio de lo corporal. La pulsión, definida en sí misma como un concepto fronterizo, tiene su origen en un empuje psíquico que adquiere su residencia en el cuerpo. La pulsión se hace representar en el psiquismo por dos representantes, la representación propiamente dicha y el afecto (Assoun, 1993). Es la pulsión, en tanto corazón del psiquismo la que transita, teniendo acceso a todas las formaciones producidas por el aparato psíquico.

Sin la pulsión no sería posible establecer con claridad la relación entre el cuerpo y el psiquismo. Relación que sin duda es problemática hasta el día de hoy, precisamente por la introducción de lo inconsciente, ya que dicha relación ha traído efectos capitales sobre el problema tópico del pensamiento y del lenguaje. Inevitablemente ambos aspectos de la teoría confluyen en un punto ciego que condena a las palabras y la cosas (y sus representaciones) a buscarse sin fin, creándose así el más problemático y firme de los lazos (Assoun, 1993).

De esta manera, la presente investigación busca insertarse en un territorio entre el cuerpo y la representación, apuntando a la frontera entre la teoría y la práctica. Donde se intentará dar cuenta de aspectos teóricos que permitan entender en mayor profundidad esta relación, poniendo especial énfasis en las posibilidades de representación que puedan aparecer de los estados no-representacionales.

Capítulo 1

“El problema de la representación en Freud.”

1. La Pulsión .

Hacer referencia a la representación resulta inabordable sin ahondar primeramente en su composición fundante, es decir, sin el entendimiento de la pulsión. Representación (*Vorstellung*) y Afecto (*Affekt*) son las dos vías de manifestación que tiene la pulsión. Dicho de otro modo, la pulsión se adhiere a una representación (*Vorstellung*), la cual se pone en funcionamiento como estado de afecto (*Affekt*). Es este proceso, el cual concede la importancia de ahondar en el entendimiento de este concepto, tanto en el proceso en el cual, la pulsión deviene representación, como cuando deviene afecto y por tanto en su incidencia en las instancias psíquicas (Assoun, 1993).

La relación entre pulsión y representación no resulta del todo clara, considerando que tanto pulsión como representación son conceptos que durante la obra de Freud han estado en constante reformulación, sobre todo el concepto de pulsión, pilar fundamental a la hora de establecer la relación entre estos dos conceptos.

Basta con realizar un pequeño recorrido en cuanto a las definiciones de pulsión para corroborar lo expuesto anteriormente. Las primeras definiciones explícitas de este concepto surgen en 1911, con la aparición del caso Schreber. El concepto de pulsión es definido, no sólo como un concepto fronterizo entre lo somático respecto de lo anímico sino que también como “ el representante psíquico de poderes orgánicos” (Freud, 1914). Luego en 1915, ya en la tercera edición de los “*Tres ensayos de la teoría sexual*” (1905), el concepto de pulsión aparece definido como “Agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir [...] uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal” (Freud, 1915 p.108).

Finalmente, en el trabajo publicado en 1915 “Pulsiones y destinos de pulsión” aparece nuevamente la pulsión, definida como “ Concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal” (Freud, 1915 p. 117).

Estas definiciones de pulsión logran dejar en claro una cierta frontera, a propósito de la relación con lo corporal, pero poco dejan entrever en cuanto a la pulsión y su relación con otras funciones del psiquismo. Para Strachey, Freud aparentemente consideraba a la pulsión como el representante psíquico de fuerzas somáticas. Sin embargo, en su trabajo de 1915 “ *Lo inconciente*”, Freud es categórico en el hecho de que, una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sin que sea representada tanto en su dimensión consciente como inconsciente. Puesto de ese modo, se generaría una contradicción con lo expuesto por Freud en 1886 (“*Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en la vida de Freud*”) donde la pulsión representaría tanto mociones somáticas como psíquicas, es decir, energía libre (Freud, 1886). Puede ser, empero, que la contradicción sea más aparente que real y que su solución resida precisamente en la ambigüedad del concepto mismo (Strachey, 1915).

La ambigüedad en torno a las definiciones de pulsión y su relación con la representación, generan que establecer esta relación no sea tarea sencilla, ya que implica hacer alusión al proceso en que la pulsión se hace representar y a las condiciones para que este proceso pueda ocurrir.

Para que la pulsión pueda hacerse representar, y la representación, por tanto, pueda desplegar su función representativa, necesita de la capacidad de ligadura proveniente de la pulsión sexual (Assoun, 1993).

La ligazón o capacidad de ligadura, se establece como función de las pulsiones sexuales. Para comprender esta función, es necesario retroceder hasta 1905, donde Freud

descompone el concepto de pulsión en dos vertientes fundamentales: pulsiones sexuales y pulsiones yoicas.

Dicha distinción permite, en primera instancia, diferenciar dos destinos distintos para estas dos vertientes de la pulsión. De esta manera, posibilita que el aparato psíquico pueda determinar la cantidad de energía psíquica que destina a estas dos vertientes, asegurando así el desarrollo del psiquismo (Freud, 1905) .

Las pulsiones yoicas se relacionan con la conservación, es decir, su función principal es asegurar el dominio de la vida. Empujando la energía pulsional, ya sea hacia la satisfacción de necesidades básicas (hambre, frío, sed, etc..) como también, hacia la generación de condiciones, lo más propicias posible, para que se desarrolle el psiquismo y el cuerpo (Freud,1905).

Las segundas, las pulsiones sexuales, emergen de múltiples fuentes y pueden tener varios destinos. La pulsión sexual, es la encargada de conectar con la posibilidad del deseo, ya sea en el acto sexual, o bien, en la posibilidad de descarga, a través del cumplimiento de la *meta* (cuando la pulsión llega a su destino). Que la pulsión logre su meta, quiere decir que logra la investidura de objeto, permitiendo que se produzca una ligadura. Ésta ligadura es la que permite la vinculación con un otro, es una especie de puente donde transitarán una serie de afectos y representaciones que permitirán al yo generar vínculos y relaciones de objeto (Freud, 1905).

A partir de 1914, bajo el particular escenario de la guerra, comienza a producirse paulatinamente una reformulación de la teoría de las pulsiones. La repetición y la agresión inevitablemente se hicieron más presentes bajo este crudo escenario de guerra, y puestas del lado de la vida, ya carecían de sentido. Para Green, la explicación teórica hasta ese entonces, se reducía a comprender la repetición y la agresión como un retorno hacia un estado anterior, hacia un estado originario, pero faltaba aún precisar qué era lo que constituía ese estado anterior (Green, 2014).

La pulsión de muerte surge entonces en respuesta a la pregunta por este estado anterior, y por aspectos que no habían podido ser abordados y explicados mediante la vía de las pulsiones de vida. Como por ejemplo, la compulsión de repetición (1919) el más allá del principio del placer (1920) y la reacción terapéutica negativa (1923). Formulaciones que se desplegaban de las interrogantes freudianas de la agresión y repetición.

En 1920 en “ *Más allá del principio de placer*” Freud define la pulsión de muerte como un “esfuerzo inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior, que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas”(Freud, 1920 p. 36). Es por tanto que opera en los tres fenómenos mencionados anteriormente de la siguiente manera: En la compulsión a la repetición, vivencias anteriores carentes de posibilidad de placer ni de satisfacción, vuelven a ser vivenciadas de la misma manera una y otra vez. Se trata entonces, de un accionar de pulsiones que estaban destinadas a conducir a la satisfacción, pero que en ese momento no la produjeron, e implicaron por tanto, displacer. Repitiéndose una y otra vez a pesar de su no satisfacción, transformándose en una compulsión a esta (Freud, 1920).

En cuanto al principio de placer, éste corresponde a un modo de trabajo primario del aparato psíquico. La gran mayoría de la energía psíquica, proveniente de las pulsiones, no se admite en una misma fase del desarrollo, ya que en el curso de éste, ciertas pulsiones predominan por sus metas o requerimientos, siendo a la vez irreconciliables con otras. Estas pulsiones irreconciliables con el yo, son segregadas de él mediante el proceso de la represión, quedando retenidas en estados inferiores del desarrollo psíquico, sin posibilidad de alcanzar satisfacción. En caso de que consiguiera procurarse, mediante ciertos rodeos una satisfacción directa o sustitutiva, este éxito, que normalmente habría sido una posibilidad de placer, es sentida por el yo como displacer (Freud, 1920).

El principio de placer opera de la mano del principio de realidad, el cual es el encargado de posponer la satisfacción, exigiendo y consiguiendo renunciar a diversas posibilidades de lograrla. Tolerando provisionalmente el displacer en el largo rodeo hacia el placer (Freud 1920 p. 10).

“En el ama existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas otras fuerzas o constelaciones la contrarían, de suerte que el resultado final no siempre puede corresponder a la tendencia al placer”(Freud 1920, p.9).

Otro principio ordenador del psiquismo es el principio de Nirvana, el cual es definido en 1920 como “una tendencia a la reducción, a la supresión de la tensión de excitación interna” (Freud, 1920 p. 54). Llama la atención lo similar de ésta definición, con la dada por Freud en el mismo texto, (“*Mas allá del principio de placer, 1920*”) del principio de constancia, el cual es definido “como una tendencia a la estabilidad” (Freud, 1920 p. 9), generando cierta ambigüedad, en el sentido de considerar equivalentes la tendencia a mantener constante un cierto nivel, y la tendencia a reducir a cero toda la excitación. La obra de Freud está llena de definiciones como estas, por las cuales suele ser muy fácil que se presten a confusión sus conceptos.

El término nirvana tiene un peso filosófico, proveniente del nirvana schopenhaueriano, donde Freud ve una correspondencia con la noción de pulsión de muerte, el cual aparece en un trabajo posterior “*El problema económico del masoquismo*” (1924). Donde se postula que en el masoquismo existe una predominancia de la pulsión de muerte, otorgándole el valor psíquico de un componente erótico, donde ni aún la autodestrucción de la persona puede producirse sin satisfacción libidinosa (Freud, 1924 p. 176). Este principio va de la mano con la reacción terapéutica negativa (1923), donde los pacientes en vez de mejorar tendían a empeorar.

De esta manera, la pulsión de muerte se integraba a la teoría, ya que si bien la característica fundamental de las pulsiones sexuales es la capacidad de ligadura, para la pulsión de muerte es precisamente su opuesto, la no ligadura o des- ligadura. La inclusión de la pulsión de muerte, generó la dualidad con las pulsiones de vida. Es esta posición dual, entre pulsión de vida, que liga, y pulsión de muerte, que desliga (constatación del dualismo pulsional), la que se pone en juego desde los orígenes de la vida psíquica, siendo esta mezcla pulsional la responsable de edificar la sexualidad como estructurante del sujeto psíquico (Laplanche 1996).

El dualismo pulsional remite a los orígenes de la vida psíquica, la cual alude a un primer tiempo fundamental que inaugura el comienzo de vida. Para que esto pueda ocurrir, no se necesita solo un psiquismo en desarrollo, sino que también se necesita la constitución del deseo del Otro en relación a éste. Es decir, necesitamos la seducción del Otro como empuje, como marca del inicio en el cuerpo y en el psiquismo. Por tanto la seducción originará , el evento fundante de la vida psíquica y la fuente del origen pulsional. El niño es confrontado con mensajes cargados de sentido y de deseo, pero de los que él no posee la clave (significantes enigmáticos). El esfuerzo por ligar el traumatismo (pulsión de muerte) que acompaña la seducción originaria desemboca en la represión de esos primeros significantes o de sus derivados metonímicos, generando lo que Bleichmar denominó represión originaria (1984). La seducción originaria entonces, da cuenta de la sexualidad, en el sentido de lo estructurante y desestructurante que esta resulta para el aparato psíquico. De la capacidad de ligadura en función de la vida que no es más que la capacidad elaborativa y por tanto, representativa del psiquismo (Laplanche, 1996).

La sexualidad como estructuradora del aparato psíquico, implicó una reformulación marcada por el tránsito del primer modelo pulsional al segundo, donde la definición de concepto fronterizo otorgada a la pulsión en 1911 se hace compleja. Que la pulsión se genere sobre un límite, en la articulación entre lo autoconservativo y lo sexual, no quiere decir que la pulsión sea un límite. Dicho de otra manera, que lo biológico y lo autoconservativo se encuentren de maneras diversas representadas en el conflicto pulsional, no implica tampoco una exigencia de soberanía ejercida por lo somático sobre lo psíquico, sino que más bien, una dinámica (Laplanche 1996). Para Freud, la pulsión está siempre en movimiento, aunque existan pulsiones de meta pasiva, aún así, estas se encuentran activas. Recordemos entonces, que la pulsión tiene *una meta, una fuente, y un empuje* para poder llegar a su destino.

El destino o más bien, los destinos de la pulsión, pueden tomar cuatro vías, trastorno hacia lo contrario, vuelta hacia la propia persona, la represión y la sublimación. Por tanto, cuando el sujeto se pliega a la pulsión, ésta se carga de toda su actividad y cuando se resiste

a ésta , aún así sigue activa. (Freud, 1915). Es esta la razón del dinamismo pulsional, escenario que está ocurriendo todo el tiempo. Así pues para Green, la reducción de las pulsiones a ciertas categorías respondería netamente a la necesidad de circunscribir las orientaciones, o bien, las distintas funciones de la actividad pulsional a la que se reducen los despliegues del psiquismo: pulsiones de amor o de vida o pulsiones de muerte (Green, 1996).

Este dinamismo de la vida psíquica, producto de la oposición de fuerzas pulsionales, se encuentra como un conflicto a la base de la vida. Conflicto intraducible en algún aspecto. Siendo la representación la única posibilidad de realidad suplementaria para dar cuenta de lo que ocurre en la vida pulsional (Green, 1996).

1.2. La representación en Freud.

En 1891, en su estudio “ Contribución a las afasias”, Freud introduce por primera vez un distingo en las formas de representación de la pulsión, las cuales se organizan en “palabra” y “ cosa”. Esta distinción surge en respuesta a una discusión en cuanto a las teorías de localización de las afasias, particularmente en la problemática de las lesiones centrales.

Para Freud en ese entonces, la palabra, además de ser la unidad de base de la función lingüística, era al mismo tiempo, una representación compuesta de elementos acústicos, visuales y kinestésicos. Donde la palabra implica un proceso asociativo complejo, en el cual los elementos mencionados anteriormente entran en una dinámica que permitirá ligar la palabra a la cosa (Freud, 1981).

Una vez ya realizado el proceso de palabra, ésta adquiere su significación mediante la ligadura con la representación de cosa u objeto. En el texto, “Lógica y examen de la filosofía del Sir William Hamilton, traducido por Freud en 1880; Freud toma la idea de que la representación de objeto está constituida de impresiones sensoriales nuevas en la cadena asociativa. La representación de palabra se enlaza con la representación objeto solo por la imagen sonora. Por tanto, las representaciones de palabra son fundamentalmente

acústicas, mientras que las representaciones de objeto son fundamentalmente visuales (Freud, 1891).

La importancia de este enlazamiento entre lo acústico y lo visual, es decir, entre representación cosa y representación palabra, radica en un primer momento, en establecer una correlación de los diversos tipos de afasias que afectan a las representaciones, o bien a la capacidad representativa. En las afasias puramente verbales estará afectada la economía interna de las representaciones de palabra, mientras que en las afasias simbólicas, será el área de la representaciones cosa y palabra la que se encontrará perturbada (Freud, 1891).

Más allá del aporte freudiano a las afasias, la contribución más importante es a la metapsicología, o en este caso a las bases de ésta, en el sentido de que es este texto de 1891, el cual devela el funcionamiento del aparato psíquico mediante los procesos representacionales.

El par representacional cosa-palabra se estructura en relación a las instancias psíquicas consciente/inconsciente. Desde el territorio de la consciencia, queda asociado la representación palabra, mientras que del lado de lo inconsciente queda solo la representación de cosa (Assoun, 1993).

Assoun en su trabajo *“Introducción a la metapsicología freudiana”* (1993), plantea que el psicoanálisis, enmarcado principalmente dentro del campo de las neurosis, incorpora el trabajo elaborativo de la experiencia mediante los procesos representacionales, los cuales permiten la “traducción” de elementos inconscientes que no han logrado ser elaborados por el aparato psíquico. Buscando a través de la vía asociativa, maneras de representar y anudar esos elementos no representados aún mediante la palabra y de ésta manera llegar a puerto consciente. El principal impedimento de este proceso de traducción radica en el mecanismo propio de la neurosis, la represión, donde la no traducción, o bien el impedimento de ésta, se relaciona con que parte de la experiencia, en vez de dirigirse a las palabras, queden remitidas a las cosas (Assoun, 1993).

Para comprender el funcionamiento de los procesos representacionales, en especial la dinámica de la traducción, mencionada anteriormente, es necesario trasladarse a 1916, específicamente al escrito “*Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños*”, el cual a su vez se remonta a 1900 (“*La interpretación de los sueños*”), donde Freud postula que las palabras y las verbalizaciones del día a día, se estructuran al igual que los sueños, mediante la elaboración de los restos diurnos. Bajo esta premisa, las representaciones de palabra, ubicadas en el orden del pensamiento, se abordan, como representaciones de cosa solamente cuando tales representaciones son restos de percepciones recientes y actuales y no expresión de pensamientos (Freud, 1916). De esta manera las representaciones de palabras, son concebidas como restos mnémicos (*Erinnerungsreste*) y es en su cualidad de resto mnémico que pueden acceder al registro de lo consciente, constatándose así, que los restos verbales provienen esencialmente de percepciones auditivas y que la palabra es el resto mnémico de la palabra oída (Freud, 1891).

Dicho de este modo, la real diferenciación entre una representación consciente y una representación inconsciente es que, la primera es el resultado de un proceso de traducción (*Verbindung*), y la inconsciente (*Vorstellung*) es la representación bruta, siendo la representación de palabra (consciente) el ser de la representación relacional, que modula la representación inconsciente (Assoun, 1993).

En 1905, en su trabajo “El chiste y su relación con lo inconsciente”, Freud, propone que el mecanismo de los chistes o bien, juegos de palabra, consiste más bien en dirigir la atención a la sonoridad de la palabra, en lugar del sentido, y así por tanto, acceder a la representación acústica de palabra, en lugar de las representaciones de cosa (Freud, 1905).

Este mecanismo da cuenta de la relación propuesta en 1981, entre lo acústico y lo visual, pero enlazándose al mismo tiempo con la significación, es decir, en el chiste queda retratado la cualidad representativa de la representación.

La relación con lo inconsciente, permite dar cuenta del punto ciego con el que tropieza la representatividad de la representación. Las representaciones cosa tienen forma

de memoria sensorial, huellas o imágenes mnémicas, que están de alguna manera, esperando que la representación palabra les entregue el acceso a lo consciente. Estas huellas-recuerdos, son literalmente imágenes de recuerdos de cosas (*Ding*) pero no son la cosa en sí misma. El *Ding* (*Das Ding*), sería una especie de almacenamiento de representaciones donde solo se puede acceder, mediante un representante de ésta. En el Proyecto de psicología, (1950 [1895]) Freud describe la cosa, dentro del complejo del semejante, como aquello que se escapa al juicio, lo que no se entiende, lo que no se conoce. Es un resto primordial, no discernido del objeto madre (Freud, 1950 [1895]).

El objeto madre, está compuesto de dos polaridades, objeto de satisfacción y objeto hostil, Freud los describe como lo “discernido” o “comprendido” y lo “no discernido” o “la cosa”). Cuando el yo percibe una experiencia de displacer (relación con el objeto hostil) alude al aspecto no discernido, es decir, a la cosa. La relación que se establece entre objeto hostil y cosa, permite dar cuenta de la hostilidad que se presupone en lo no conocido y al mismo tiempo la hostilidad para encarar lo hostil. “El yo odia, aborrece y persigue con fines destructivos a todos los objetos que se constituyen para él como una fuente de sensaciones displacenteras” (Freud, 1915, p. 132).

El complejo del semejante por tanto no alude solamente a la conformación de la estructura mediante la integración de objeto satisfactorio versus hostil, sino que también incorpora una actividad mnemónica, atribuida a un anuncio que el propio cuerpo del sujeto le hace llegar. De esta manera, ésta subjetividad corporalizada se destaca sobre el fondo de la cosa misma, dando origen a la seducción (Assoun, 1993).

Considerando estas dos vertientes del complejo del semejante como materia prima de la representación. La representación entonces, es representación de la cosa y representación de la palabra. En Freud, la dualidad de lo inconsciente y lo consciente, más comprensible para nosotros, no se identifica sino por esta escansión de la representación: la Cosa, y después la Palabra (Assoun, 1993).

1.3. Problemática Representativa.

Una vez ya revisado el complejo del semejante, volvemos a la pulsión, donde los dos delegados de ésta se denominan representante-representación y representante afecto. El representante-representación es el contenido ideativo del deseo, es decir, son los fantasmas, las escenas, los recuerdos de escenas, las imágenes privilegiadas que resultaron ligadas de manera histórica al deseo. En cuanto al representante afecto, ésta definición ha estado menos especificada y mas confusa en el recorrido que hace Freud por ellas.

El afecto está cualificado por sí mismo, esto quiere decir, que puede tomar forma de cualidad, puede ser amor, pero también puede ser odio, en suma toda la gama de posibilidades del afecto (Laplanche, Pontalis 2001).

Green, en su trabajo “La metapsicología revisitada” (1996) plantea que uno de los problemas asociados a la representación tiene que ver fundamentalmente con las relaciones entre actividad consciente e inconsciente.

En 1915, surge una problemática en la teoría representacional, la cual consiste en que afecto y representación están definidos desde marcos conceptuales diferentes. Green (1996) plantea que para referirse a la representación Freud utiliza la conceptualización conforme a la tradición filosófica: es decir, la reproducción de algo que perteneció al registro de lo percibido y del reemplazo de la forma que ésta tomó, mientras que para el afecto utiliza un lenguaje fisiológico, no solamente en términos de energética sino que también de inervación corporal (Green, 1996).

De esta manera, el afecto queda referido a un proceso de descarga, mientras que las representaciones van de la mano con las huellas mnémicas. En este sentido aparece la problemática de localizar el afecto, ya que desde la lógica de la descarga, existe una dificultad de concebir el afecto como inconsciente, puesto que la representación inconsciente se encuentra ligada a la ausencia de un contenido mental en la conciencia a pesar de que la representación no cambia de naturaleza cuando se torna inconsciente, sigue existiendo, sólo que simplemente en estado de representación desaparecida. Es éste precisamente el punto problemático, en cuanto a la relación del afecto con el inconsciente

(Freud, 1915). La solución, Freud sólo la propondrá hacia los finales de su obra, en construcciones en análisis (1923) donde ubica al afecto como representante de la pulsión de vida en la función sexual (Green, 1996). El proceso que ocurre es que la pulsión, emergente de lo reprimido aprovecha el extrañamiento de la realidad objetiva, proveniente de la construcción que entrega del analista, para imponer contenido a la conciencia, proceso en el cual las resistencias, sumadas a la excitación del psiquismo y la tendencia al cumplimiento de deseo, compartirán la responsabilidad, mediante los mecanismos de desfiguración y desplazamiento, de levantar la represión y de volver a recordar. *“En efecto, es este el consabido mecanismo del sueño, que una antiquísima vislumbre ha equiparado al delirio”* (Freud 1923, p. 268).

Esta solución asociada a la represión tiene un objetivo principal que consiste en examinar los avatares de la represión para distinguir dos momentos. El primero, el que Freud llama formación de sustituto, y el segundo, el de la formación del síntoma. La formación de sustituto se produce por medio del desplazamiento, como por ejemplo las fobias y obsesiones. Desde el punto de vista de los mecanismo de pensamiento de la conciencia, es sencillo relacionar fácilmente la noción de representante-representación de la pulsión a la idea de sustituto. Pero para Freud la formación de sustituto, puede no tener nada que ver con la representación en el sentido clásico del término y ser por ejemplo una invención corporal. Hecho el cual resulta a lo menos problemático ya que la operación de sustitución en la representación tiene una fuente totalmente clara: el mundo exterior, ya que toda representación proviene de una percepción (Freud, 1915).

En un comienzo, la obra de Freud se muestra frecuentada por la distinción entre percepción como garantía objetiva de la realidad, y el problema de la existencia o inexistencia del objeto percibido. Distinción que pone en aprietos al afecto ya que éste no suscita nunca la cuestión de la duda de su existencia, ya que puede recurrir a la extinción afectiva, a la inversión en un afecto por el contrario, o inclusive a la proyección sobre otro, por mencionar algunas formas del afecto (Green, 1975).

Tomando en consideración las características del afecto, es que fracasa la relación percepción-representación, precisamente porque la percepción no garantiza, percepción de la realidad. A consecuencia de esto es que viene en su auxilio el concepto de prueba de

realidad, el cual también sucumbe a la problemática de la localización del afecto, así lo demuestra el ejemplo de la psicosis, el cual constata que puede existir represión de la realidad y fracaso de la prueba de realidad aún cuando no exista una desorganización sustancial del yo. La percepción puede muy bien registrar la realidad y no por ello ajustarse en absoluto a sus exigencias o someterse a ella (Laplanche y Pontalis, 2001).

Recordar que la representación sólo interviene en ausencia, mientras que en la presencia prevalece la actividad de percepción. La representación supone la evocación por no- percepción con puesta entre paréntesis del polo perceptivo es por esto que el análisis se basa en la constancia del encuadre para que se levanten las representaciones. El afecto, por su parte, se ejerce en los dos casos, en la presencia y en la ausencia (Laplanche y Pontalis, 2001).

En resumen, es en la línea del afecto donde la teoría representacional ha sido más problemática, y es porque el afecto se ha introducido en términos complementarios, en vez de abrir la posibilidad de que la naturaleza del afecto, no sea el acompañamiento de la representación sino que mas bien sea afecto en sí mismo, un acontecimiento psíquico ligado a un movimiento en espera de una forma, la cual, una vez encontrada, pueda dar lugar a la disociación entre el afecto y la representación (Green, 1996).

En última instancia, la separación entre afecto y representación, consiste finalmente en la transferencia, ya que es ésta la manera en la cual el mundo exterior incide constantemente, asegurando así, la retroalimentación permanente del afecto. De esta manera se moviliza una parte del dinamismo del afecto en acontecimientos psíquicos que tengan capacidad para constituir polos de fijación, lo cual ocurrirá, dependiendo de si el afecto logra disociarse y ser combinado aleatoriamente dentro de la cadena asociativa o no (Green, 1996).

En caso contrario, es decir, que el afecto no logre alcanzar su representación, quedará en un estatuto de no- representado, esto puede ocurrir por diferentes motivos en distintos escenarios, a continuación se revisarán los escenarios en los cuales un quantum de energía podría no alcanzar su estatus representativo.

No es cosa fácil que el afecto pueda convertirse en representación, ya que el afecto debe transitar por un largo y difícil camino, lleno de innumerables situaciones que pueden provocar que éste se desvíe de su fin representativo y quede traducido en alguna otra expresión del psiquismo.

1.3.1 Afecto e histeria.

A grandes rasgos el mecanismo de la histeria, es básicamente el estancamiento del afecto (*Eingeklemmt*), producto de la represión, donde la descarga de éste queda imposibilitada, generando así, la entrada en la enfermedad. El afecto queda separado de su representación, dejando un monto de afecto libre. Esta liberación de afecto sin destino es para Assoun (1993), el símbolo de un irrepresentable activo, de un quantum de afecto, del que Freud agrupa del lado de la pulsión (Assoun, 1993).

Dicho de otra manera el afecto corresponde a algo así como la pulsionalidad de la pulsión que se manifiesta en bruto, exclusivamente en los momentos en que ésta se separa de su representante- representación, punto de quiebre para el afecto, ya que, éste sólo realiza síntomas cuando se desconecta de su par representativo (Assoun,1993).

En “ *Estudios sobre la histeria* ” (1895) Freud descubre una falsa conexión o falso enlace, donde el foco del trabajo analítico de ese entonces, consiste en desanudar este “falso enlace”, o “*mésalliance*”, es decir, una alianza (casamiento, lo sexual) inadecuada, no sólo por error sino porque socialmente es mal visto, porque lo que está en juego es un “deseo prohibido”, un deseo edípico. Pero además de un “error” hay un “engaño”, algo que se juega en el terreno de la ficción; por tanto ya sea error, engaño o ficción, hay que rechazarlo porque oculta la verdad.

Para Etchegoyen (2010) el falso enlace se genera cuando una representación, ligada al afecto se superpone en una cadenas de representaciones que enlazan esta primera representación, que justifica al afecto, con otra. El afecto tiene la característica de que aunque no exista un medio para medirla, es susceptible de aumento, disminución, desplazamiento y descarga, difundiéndose, por las huellas mnémicas de las

representaciones como lo haría una carga eléctrica por la superficie de los cuerpos (Etchegoyen, 2010).

Este falso enlace, que mas tarde se conocería como transferencia, está dado por la disimetría del espacio analítico, por una especie de poder del analista, como dice Mannoni, un poder, no de lo imaginario sino sobre lo imaginario, un poder de lo simbólico que consiste en no hacer uso de ese poder y al no usarlo, desenmascararlo como forma de desconocimiento (resistencia) y de engaño (Mannoni, 1973).

Por otro lado debe reconocerse que sin ese poder no habría relación terapéutica, porque ese poder es condición de transferencia, donde la transferencia se ofrece como objeto de pulsión, por tanto es blanco de afectos, representaciones, y destinos de pulsión.

Otra forma del afecto en la histeria, es el caso de la señora Emmy von N. (1893-1895) en “*Estudios sobre la histeria*”, Emmy jugaba incansablemente con sus dedos, o retorció sus manos para no llorar, Freud recuerda a través de éste ejemplo, un principio darwiniano para explicar este movimiento expresivo (*Ausdrucksbewegung*), destacando el sentido motor de la expresión del afecto, concepto el cual se integrará a la metapsicología bajo el término “inervación motriz” (Freud, 1893). Recordar que Freud se interesaba profundamente en la teoría Darwiniana, la cual a su vez se interesaba por relacionar el acontecimiento motor con la significación expresiva. Para Green, esa es la forma del afecto, la puesta en marcha de un movimiento que busca alcanzar expresión a toda costa, inclusive mediante las voces del cuerpo (Green 1975).

En los rasgos de la histeria, algo de lo no- representado retorna en un lenguaje corporal (asco, náuseas, mareos), como un acontecimiento que alcanza el cuerpo mismo. Desde el momento en que surge ésta representación inconciliable (*Unverträglich*) con el yo, éste debe encargarse de generar un símbolo mnémico, que dé cuenta de lo reprimido, permitiendo así que el afecto pueda situarse del lado de la simbolización; Freud habla en este sentido de *Affektsymbol*. Ello hace que, en la histérica, el afecto no se acantone en su función de descarga: generando así una actividad de simbolización sustitutiva (Freud 1985-1986).

Otro ejemplo importante, de los recorridos y por tanto destinos del afecto, es el caso Dora (1905, [1901]), dónde la afonía de Dora, admitía una interpretación simbólica; cuando el amado, estaba lejos, ella renunciaba a hablar, el hacerlo había perdido valor, pues no podía hablar con él, en cambio la escritura, cobraba importancia como el único medio por el cual podía tratar con el ausente (Freud 1905, [1901]).

Bajo este ejemplo, conviene traer a la memoria la pregunta de si son los síntomas de la histeria de origen psíquico o somático. La respuesta que propone Freud va en la línea de que todo síntoma histérico requiere la contribución tanto de lo psíquico como de lo somático, ya que un síntoma no puede producirse sin cierta sollicitación (transacción somática) brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo. Proceso que tenderá a repetirse, ya que no trae consigo un sentido, siendo el síntoma histérico, la vía en la cual el afecto en su calidad de no representado espera poder expresarse (Freud 1905, [1901]).

El síntoma es primero, dice Freud (1905) un huésped mal recibido, lo que tiene todo en contra y por eso se desvanece tan fácilmente en apariencia por sí solo, a través del tiempo. En un comienzo no cumple ningún cometido útil dentro de la economía psíquica, pero muy a menudo lo obtiene secundariamente. Una corriente psíquica encuentra cómodo servirse del síntoma para que éste alcance una función secundaria y quede así anclado en la vida anímica (Freud, 1905).

Por otro lado, continuado con las distintas posibilidades de tránsito del afecto, resultan innumerables las condiciones favorecedoras para que se produzca una transferencia de la excitación (energía libre) puramente psíquica a lo corporal, a ese proceso Freud le llama conversión (1893), de la cual se puede decir que si el afecto originario no se liberó en el reflejo normal, es vuelto a desencadenar por el recuerdo donde la excitación que parte de la representación afectiva es convertida en un fenómeno corporal (Freud, 1893).

En “*Conferencias de introducción al psicoanálisis*” (1915- 1916), Freud postula que el afecto, antes de alcanzar su forma representativa también puede mudarse en angustia. Esto puede ocurrir cuando el afecto desemboca en un puro y simple aumento de la angustia, producto de que no pueda aparecer diferenciado en su calidad de afecto, como si hubiera

una especie de intercambio en virtud del cual, todo aporte nuevo de afecto concurriría simplemente a aumentar el fondo general de angustia. El intercambio de los afectos por angustia se hace con relativa facilidad, es siempre muy difícil a la inversa (Freud, 1915-1916).

1.3.2 Afecto y Angustia

Freud abordó por primera vez el problema de la angustia en el curso de sus investigaciones sobre las neurosis actuales (1895). Donde en particular, siguiendo a Fechner, había adoptado como postulado fundamental el principio de constancia. Según el cual era inherente al sistema nervioso la tendencia a reducir, o al menos, a mantener constante el monto de excitación presente en él. Por consiguiente, cuando hizo el hallazgo clínico de que en los casos de neurosis de angustia era siempre posible comprobar cierta interferencia de la descarga de la tensión sexual, estableció la conclusión de que la excitación acumulada buscaba la vía de salida transformándose en angustia. El primer modelo de la angustia consistía entonces, en que la libido o excitación acumulada se mudaba directamente en angustia (Freud, 1915).

En una carta a Fliess del 14 de Noviembre de 1897 (Freud, 1950, Carta 75) Freud escribe “*He resuelto considerar en lo sucesivo como factores separados lo que produce libido y lo que produce angustia*” (Freud, 1950 p. 313). En otras palabras, Freud deja de concebir la angustia como libido trasmudada, y pasa a conceptualizarla como una reacción frente a situaciones de peligro regida por un modelo particular.

Freud insistió desde el comienzo de la formulación de su teoría, en la relación existente entre dos tipos de angustia; la angustia debida a peligros externos y la angustia provocada por amenazas pulsionales (Freud, 1895).

Los estados de angustia pueden surgir entonces cuando el psiquismo no logra tramitar un peligro que se avecina o bien pudiese avecinarse, (estado de alerta) desde el exterior y/o desde el interior. Es decir, desde el mundo pulsional donde la neurosis de

angustia se producirá cuando el aparato psíquico no pueda restablecer la excitación (sexual) internamente generada (Freud, 1895).

Finalmente, Freud abandona este punto de vista, ya que si se seguía pensando en que en las neurosis actuales la angustia derivaba directamente de la libido, era difícil sostener que en ambos casos se trataba de una misma clase de angustia. En “*conferencias de introducción al psicoanálisis*” (1916-17) Freud señala: “*Ya no afirmaremos que sea la libido misma la que se muda entonces en angustia*” (Freud, 1916-17 p. 87) es por esto que se introduce una nueva categorización para reagrupar las formas de la angustia, las cuales serán; angustia automática y angustia señal. Luego de este nuevo ordenamiento, para Freud ya no existiría motivo para establecer diferencias entre la angustia neurótica y la realista (Freud, 1916-17).

El factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que aquel no puede tramitar. La angustia-señal es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, amenaza que constituye una situación de peligro (Freud, 1933).

Sin duda estas dos distinciones de la angustia van naturalmente de la mano, ya que la angustia señal es como bien dice su nombre una señal de que podrá venir el trauma. Nadie más que el sujeto angustiado se siente más víctima de cierto afecto que domina sobre él, pero del que no puede decir gran cosa: es a la vez un estado de real agobio y un estado descalificado. Es detrás de este estado angustioso, donde se sitúa un cierto trabajo de transformación (*Verwandlung*). Entre la conservación bruta y la supresión ciega, la angustia signa una metamorfosis del afecto (Freud, 1926).

En su texto “*La Represión*” (1915) Freud postula que la angustia es un monto de energía separada de la representación y que encuentra una expresión que no es más que la traducción de un fenómeno de descarga cuantitativa. El verdadero lugar de la angustia dice Freud en “*El yo y el ello*” (1923) es el yo. Proposición que retoma y desarrolla en “*Inhibición síntoma y angustia*” (1926) señalando que el yo, es el genuino almacigo de la angustia, siendo ésta un estado de afecto que solo puede ser registrado por el yo. El ello no

puede tener angustia como el yo, ya que no es una organización y por tanto no puede apreciar situaciones de peligro. Es frecuente en cambio, que en el ello se preparen o se consuman procesos que den al yo ocasión para desarrollar angustia; de hecho las represiones probablemente más tempranas, así como la mayoría de las posteriores, son motivadas por esa angustia del yo frente a procesos singulares sobrevenidos en el Ello (Freud, 1926).

Es por esto que para Laplanche, la angustia finalmente se trata más de un destino del afecto, que de un monto de éste. El cual del lado de la conservación y de la supresión, se convierte en el destino por excelencia de una dinámica defensiva (Laplanche, 1980).

1.3.3 Afecto y Trauma

Siguiendo la línea de 1926 “*Inhibición, síntoma y angustia*”, Freud señala que los estados de afecto se incorporan a la vida psíquica como repercusiones de acontecimientos traumáticos arcaicos (*uralten*). Siendo estos revividos en situaciones semejantes al evento traumático como símbolos mnémicos. Por esta cualidad es que el afecto, en estas circunstancias, posee un valor equivalente al ataque histérico (infiriendo que existe una estructura histérica crónica en la especie humana) ya que ser presa de un afecto, por normal y cotidiano que fuere, sería al mismo tiempo tener un pequeño ataque histérico en conmemoración a las huellas del afecto en el aparato psíquico (Freud, 1926).

El afecto, posee una dinámica similar a la del trauma. Pero para poder entablar esta relación es pertinente, hacer un breve recorrido por el concepto de trauma en Freud.

En un comienzo las neurosis traumáticas eran definidas por dos elementos. El primero hace alusión a la relación con un acontecimiento determinado, tratándose de una situación física objetiva que pone la integridad o bien la vida en peligro. Aunque paradójicamente, es fundamental que para que se inicie una neurosis traumática, no exista traumatismo físico. Comprobación realizada por los analistas de aquella época, ya que en la medida en que el sujeto sufre una herida real “objetiva”, para no confundir con el término

real propuesto por Lacan, queda protegido de la irrupción de una neurosis traumática, ya que la herida objetiva, ubica en el psiquismo una marca, mediante la cual el psiquismo puede comenzar a representar el evento ocurrido, e integrarlo así a la experiencia, fuera de la línea de lo traumático (Laplanche, 1980).

Freud describe el trauma de manera muy esquemática, considerando solamente un punto en el que se insistirá, para el entendimiento de lo traumático: la repetición. En el trabajo del sueño, es mas claro ya que en los sueños de angustia, propios de la neurosis de angustia, el contenido que se repite es el contenido desagradable, por decir lo menos. Eso es lo que se llama fijación al trauma (Freud, 1920).

El estado traumático, genera una discusión en cuanto a la adquisición de la neurosis traumática, tomando en consideración que la neurosis misma tiene de por sí, antecedentes de lo traumático, en el sentido de lo infantil. ¿Habría traumatismo si no hubiera habido ya un traumatismo predisponente?

La respuesta está dada en dos direcciones, la primera, la cual conduce a señalar que entre lo actual y la predisposición existe siempre una relación complementaria, y la segunda respuesta se encuentra en la teoría del après-coup, en el sentido de que, serían necesarios al menos dos traumatismos para generar un traumatismo; es decir, que para que un traumatismo pueda surgir es necesario una relación dialéctica entre al menos dos acontecimientos (Freud, 1926).

En 1986, Piera Aulagnier, en su trabajo “El aprendiz de historiador y el maestro brujo” trabaja la idea del doble vínculo a través del análisis de una obra llamada “1984 de George Orwell”, describiendo el mecanismo de transformación del cuerpo en una máquina programada por Otro, donde la relación al otro tendría efectos de traumatismo en el psiquismo (Aulagnier, 1986).

Suponiendo que pudiera excluirse el delegado afecto de la cadena representativa, la ausencia de este delegado traería la exclusión de toda representación del afecto, es decir, de todo proceso fantasmático, lo que permitiría eventualmente, que el aparato psíquico sólo de

a lugar construcciones cuya carga afectiva dependiera exclusivamente del juicio del Otro. En este ejemplo, el mecanismo que se pone en cuestión es la represión secundaria, considerando que el trabajo de ésta no puede producirse en la ausencia de instancia parental, la cual actúa como portavoz de las exigencias y prohibiciones culturales. El hecho de que estas prohibiciones y exigencias recaigan en el sujeto forma parte de un proceso anterior de represión de los padres, es decir, refiere a los deseos a los cuales renunciaron anteriormente y que ya no tienen lugar en la formulación de sus deseos actuales, insistiendo en la idea de que el psiquismo posee la transmisión de algo reprimido de sujeto a sujeto (Aulagnier, 1986).

La idea de la transmisión de lo reprimido, autoriza al analista a considerar a la función represora un invariante transcultural. Toda cultura se basa en determinadas prohibiciones que ella debe respetar y que deben ser interiorizadas si no por la totalidad, al menos por la mayoría de los sujetos. La relación por tanto con la transmisión y las prohibiciones, también ocupan un lugar importante en la continuidad, en la temporalidad del sujeto. Donde la relación con un otro también puede irrumpir y desencadenar en un trauma, o bien en una dinámica traumática (Aulagnier, 1986).

En el “*Acta de nacimiento de los fantasmas*” (2010) libro que es en sí una conferencia a propósito del traumatismo, Davoine hace referencia a su libro “*La locura de Wittgenstein*”, donde destaca una frase de éste : “ Lo que no se puede decir hay que callarlo” propuesta en su primera obra “*El Tractatus*” (1918), la cual diez años mas tarde es modificada a la siguiente frase: “ Lo que no se puede decir solo podemos mostrarlo”.

Ambas frases resultan muy ilustrativas en cuanto a las posibilidades de elaboración-representación que tienen los eventos traumáticos. En la primera frase, pareciera no existir salida, como si eso callado jamás pudiera encontrar una forma de expresión y estuviese condenado al silencio. En la segunda en cambio, se percibe la posibilidad de “mostrar”, es decir, de buscar alguna posibilidad para que eso callado pueda alcanzar de otra manera, el registro de lo conciente.

Para Davoine y Gaudillière (2010) trauma y locura operan como sinónimos, entendiendo la locura como una defensa contra la perversión, es decir, contra estados de desubjetivación totales, producidos por vínculos basados en la cosificación del sujeto, donde la insensibilidad es utilizada como una manera de hacer sufrir, de corromper el lazo social.

La locura, no es en sí un diagnóstico diferencial, sino mas bien un reconocimiento de una parte dinámica, activa y productora de lazo social. Esta parte dinámica tiene como objetivo: la inscripción, el reconocimiento de sucesos y acontecimientos. y es mediante la producción del psicoanalista que se genera la posibilidad de representación de eso que no es transmisible ni bajo la forma de palabras, ni bajo la forma de imágenes (Davoine, 2008).

1.3.4 La Represión.

En el texto “ *La Represión* ” (Freud, 1915), ésta es concebida como un mecanismo que se produce una vez establecida la separación entre actividad consciente e inconsciente pudiendo así, elaborar su función principal la cual es rechazar contenido de la conciencia y mantenerlo alejado de ella (Freud, 1915).

La represión es más bien un proceso que consta de instancias. La primera se llama fase de la represión o bien represión primordial, la cual consiste en que a la agencia representante {*Representanz*} psíquica (agencia representante-representación) de la pulsión se le deniega la admisión a lo consciente. Así se establece una especie de dinámica- fijación entre la agencia representante y la pulsión (Freud, 1915).

La segunda etapa de la represión, la represión propiamente dicha, recae sobre “retoños” psíquicos de la agencia representante reprimida o bien, sobre pensamientos que aún procediendo de otras instancias han entrado en un vínculo asociativo con ella, de esta manera en el estudio de las psiconeurosis, el cual se caracteriza por operar en relación directa con la represión, tiende a ocurrir que se pasa por alto el hecho de que la represión no impide a la agencia representante de pulsión seguir existiendo en lo inconsciente y por tanto,

continuar organizándose y seguir anudando conexiones mnémicas. En realidad, la represión sólo perturba el vínculo con lo conciente (Freud, 1915).

La represión propiamente dicha, es un proceso continuo, es decir, que está todo el tiempo produciéndose, el cual exige un gasto de energía constante; si este fallara, se haría necesario, un nuevo acto represivo.

Lo reprimido ejerce una presión {*Druck*} que continúa en dirección a lo conciente. De esta manera, el mantenimiento de la represión supone, un dispendio continuo de fuerza, donde en términos económicos su cancelación implica un ahorro de ésta. Por otra parte, la movilidad de la represión encuentra expresión en los caracteres psíquicos del estado del dormir, es decir, que para poder dormir la represión debe levantarse. Con el despertar, las investiduras de represión recogidas se emiten de nuevo. Recordar que el fin de la represión no es otro que evitar el displacer (Freud, 1915).

De éste mecanismo, que es la represión es que se desprende la idea de que el destino de afecto de la agencia representante importa mucho más que el destino de la representación, ya que si una represión no consigue impedir que nazcan sensaciones de displacer o de angustia, podrá decirse que ha fracasado, aunque haya alcanzado su meta en el nivel representativo (Freud, 1915).

Ahora bien, el destino de la represión, se pone en juego preferentemente del lado de la renegación. De este modo, la represión mantiene a distancia el contenido afectivo puesto del lado de la expresión cualitativa y de la energía pulsional liberada, con el fin de rechazar cualquier esbozo de lo “desagradable” de la representación. La renegación, se desinteresaría, por decir así, del afecto: se ocuparía de la representatividad de la representación, algo así como una represión pura, sin afecto (Green, 1996).

El efecto de la represión se traducirá en la separación del afecto de su representación, permitiendo que el afecto pueda desplazarse hacia conexiones muy diversas y en ciertos casos, quedar aislado sin ningún contexto afectivo. En consecuencia a esa

flexibilidad de destinos, es que resulta evidente esperar que el afecto en ocasiones quede reducido a su aspecto menos específico: un enigma (Freud, 1915).

Si bien es cierto que la distinción entre afecto y representación ha sido mas bien confusa a lo largo del recorrido psicoanalítico, se ha resistido a abolir esta distinción, por el hecho de que las asociaciones que se han mantenido son aquellas que remiten a escenas cargadas de afecto, ya sean de placer o displacer. Cada asociación es mantenida por algo que parece suministrarle el soporte energético, y que al mismo tiempo parece circular allí, un mismo afecto se presenta en diferentes formas y etapas de la cadena asociativa (Assoun, 1993).

El fracaso en la represión del afecto, pone en juego el mismo mecanismo de huida por medio de evitaciones y prohibiciones que tan claramente aparece en las fobias. Pero el rechazo que pesa sobre la representación en cuanto a su ingreso a lo conciente se mantiene con tenacidad porque trae consigo la coartación de la acción, la contracción motora del impulso, ejemplo que aparece de manera muy clara en la neurosis obsesiva donde el trabajo de la represión desemboca en una especie de lucha interminable (Freud, 1915).

Capítulo 2

“La no-representación”

*“Lo que pasa con el alma es que no se ve
Lo que pasa con la mente es que no se ve
Lo que pasa con el espíritu es que no se ve
¿De dónde viene esta conspiración de invisibilidades?”
(Pizarnik, 2017)*

Luego de realizar un recorrido por la representación y por las vías representativas, queda develado el difícil trayecto que debe recorrer la pulsión para hacerse representar, ya que es un movimiento constante que implica una especie de pérdida en movimiento.

La representación es un trabajo de transformación, de traducción si así se quiere, el cual implica que para poder traducirse algo deba perderse, el sueño es un claro ejemplo de ésta relación, el sueño contado, ya no es el sueño soñado, o bien en la frase hacer conciente lo inconciente, se sabe de antemano, que en ese intento, la palabra logrará dar cuenta de lo que está en otro lenguaje. Precisamente eso otro puede tener distintos destinos en espera de representación, como se revisó anteriormente.

César y Sara Botella, Han basado gran parte de su trabajo en la representación y sobre todo en el trabajo de la figurabilidad, como posibilidad representativa, a esto se suman los aportes de André Green, en cuanto a lo negativo, la no-representación y los procesos terciarios desarrollados bajo la influencia de los trabajos de Bion sobre la función alfa y la función de rêverie.

2.1 La no-representación en Freud.

Para adentrarse en el concepto de no-representación será necesario no perder de vista el trayecto recorrido anteriormente en torno a la representación, el cual será fundamental para continuar con la elaboración de éste concepto.

En la carta del 21 de Septiembre de 1897, Freud escribe a Fliess “No creo mas en mi neurótica” (Freud 1897, p.284), desarrollando brevemente cuatro planteamientos, que permiten articular dicha afirmación, destacando dos de las cuatro ideas principales, las cuales, son importantes para la formulación del concepto de no-representación.

El primero, tiene que ver con lo problemático, de que en lo inconciente no exista la posibilidad de distinguir, la verdad de la ficción. Lo cual implica, que la fantasía, en su condición de energía libidinal, pueda investir incesantemente, la percepción de la realidad, es por esto que Freud en “*Conferencias de introducción al psicoanálisis*” (1916), introduce el concepto de realidad psíquica: el cual, no es nada mas ni nada menos, que la realidad de los propios pensamientos, con el fin de poner el énfasis en la realidad psíquica del sujeto (Freud, 1916).

El segundo planteamiento hace alusión a que en las psicosis (recordar que en éste tiempo, la noción de psicosis se utiliza, sólo para designar las enfermedades mentales en general; y es solo a finales del siglo XIX, que se define la psicosis en oposición a la neurosis) mas profundas el recuerdo inconciente no logra transitar al registro de lo conciente, con lo cual las vivencias no logran aparecer. Dejando de manifiesto que lo inconciente nunca vence del todo la resistencia de lo conciente, hundiéndose así, la esperanza de que en la cura pueda aparecer en el dominio de lo inconciente por lo conciente (Freud, 1897).

Fueron particularmente estos dos planteamientos, los que obligaron a Freud a reformular su teoría de la neurosis, traumática, hasta ese entonces. El potencial desorganizador que caracterizaba la noción de trauma, deja de ser relegado únicamente en función del factor cuantitativo, inherente a la realidad del suceso, a ser captado en la

relación de éste con la conflictualidad misma del sujeto, es decir, con su infancia, con su amnesia infantil y en consecuencia con su propia represión (Freud, 1897).

Luego de este quiebre de 1897, habrá que trasladarse a 1932 “ Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis”, especialmente a la “Conferencia nº 29: Revisión de la doctrina de los sueños” (1932), donde Freud vuelve al psicoanálisis de la famosa carta a Fliess, mediante el reencuentro con el trabajo del sueño y su intensidad sensorial, agregando que la importancia de las representaciones separadas de sus afectos, tiene lugar mediante el trabajo del sueño gracias a la intensidad sensorial que se confiere a las imágenes soñadas (Freud, 1932). Sin embargo esta actualización en cuanto a la teoría del sueño, es la culminación de un trabajo que venía gestándose desde 1920, donde Freud ya contemplaba que, eran los sueños los que habilitaban la vía de acceso a los eventos traumáticos, no encontrándose siempre al servicio del cumplimiento de deseo. Estos sueños buscan recuperar “el dominio” *{Bewältigung}* del estímulo traumático, el cual por medio de un desarrollo de la angustia suprimido, generó la neurosis traumática (Freud, 1920).

Luego de éste entendimiento del origen de las neurosis traumáticas o de guerra, en “El yo y el ello”, publicado en 1923, como continuación de las ideas iniciadas en “ Mas allá del principio de placer” (1920) se instala la segunda tópica freudiana.

El trabajo de 1923, comienza estableciendo una distinción entre lo psíquico y lo conciente, postulando que bajo el alero de la represión se encuentran dos tipos de inconsciente, lo susceptible de consciencia, inconsciente latente (preconsciente) y lo incapaz de consciencia (lo reprimido inconsciente). A propósito de ésta nueva organización Freud plantea que el “Yo”, tiene una parte inconsciente y que lo inconciente no coincide con lo reprimido, es decir, que todo lo reprimido es inconciente, pero no todo lo inconsciente es lo reprimido” (Freud,1923).

De este modo se establece la manera en que lo inconsciente deviene consciente. Tránsito posible en parte gracias al principio de placer, donde las sensaciones percibidas como placenteras no suscitan la alteración ni la descarga de energía, no así las sensaciones percibidas como displacenteras, las cuales sí tenderán a la descarga.

Es la percepción por tanto, el sistema P, como lo nombra Freud el encargado de los tránsitos de lo inconciente a lo conciente. Sensaciones y sentimientos solo pueden devenir conscientes si alcanzan al sistema P; de esta manera es posible hablar de sensaciones inconscientes, las que Freud homologa con las “representaciones inconscientes” (Freud, 1923).

Para traer a la consciencia la representación inconsciente hay que construir ligaduras que favorezcan la conexión, como una especie de puente, construido mediante la mediación de las representaciones-palabra con los procesos internos de pensamiento, convertidos en percepciones y experimentados como provenientes del exterior. Quién tiene esta función de filtro es el yo (Freud, 1923).

Bajo estas puntualizaciones el yo, queda definido como “la proyección de una superficie”. En este punto es importante señalar que el “Yo” es también una superficie corporal y como tal tiene acceso a las percepciones internas que del cuerpo emanan (Freud refiere el dolor como uno de los factores determinantes en la posibilidad/imposibilidad de representación asociadas al yo y al cuerpo). “El yo es ante todo una esencia-cuerpo; no es sólo una esencia-superficie, sino, la proyección de una superficie” (Freud, S. 1923, p.25). El dolor fuerza al entramado de las barreras de contacto, destruyendo los caminos que canalizan la circulación de la excitación, cortocircuita los rieles que transforman la cantidad en cualidad, generando la imposibilidad de la distinción entre estos estados, es decir, destruye la separación de las instancias psíquicas, desmantelando el aparato psíquico (Anzieu, 2002).

Continuando con las funciones del yo, resulta importante destacar una característica de éste que quizás a menudo no es muy nombrada, pero no por eso menos importante: el yo tiene la capacidad de acusar recibo del paso del tiempo; nuestra representación del tiempo asigna a los acontecimientos existentes un orden en la temporalidad, una ubicación, mientras que al mismo tiempo los procesos inconscientes tienen la capacidad de dejar a los acontecimientos psíquicos en la insistencia de algo que no logra pasar. El trauma y la pulsión son un claro ejemplo de esto.

A la hora de sumar todos estos antecedentes: el trauma, la segunda tónica, los procesos de tránsito entre inconsciente y consciente, encontramos, una característica en común; todos estos elementos, carecen de una vía representativa clara, es decir, son instancias psíquicas donde la pulsión no ha logrado encontrar una vía representativa.

El sueño, como vía de acceso a lo traumático en las neurosis de guerra y la transferencia, parecieran ser dentro del espacio clínico psicoanalítico, las dos vías comunes posibles, para lograr introducir al aparato psíquico una posibilidad de representación a las experiencias que no han logrado llegar a su destino representativo. El sueño por su parte, ya que permite traer un contenido de imágenes a la conciencia, lo que facilitará la conexión con su representante palabra y la transferencia en el sentido propuesto por Bion (1977) el cual señala que lo que hace posible que un contenido psíquico pueda devenir consciente es la conexión con las imágenes verbales que correspondan a ese contenido, ya que el pensamiento verbal está ligado con la conciencia de la realidad psíquica, donde la transferencia tiene un carácter organizador, *“Sólo cuando los acontecimientos vivenciados como traumáticos, ocurran en un tiempo de transferencia, podrán constituirse como pasados”* (Le Poulichet, p. 55, 1994).

Por otro lado existe, una nueva serie, por llamarla de alguna manera, que cae en una categoría distinta a lo que se ha revisado hasta ahora, donde de igual manera la representación no logra llegar a su destino, pero esta vez , por una imposibilidad. Dentro de esta nueva serie se encuentran: el ombligo del sueño, la represión originaria, y la muerte.

Comenzando por el ombligo del sueño {*Unerkannte*}, éste aparece mencionado por primera vez en “El método de la interpretación de los sueños. *Análisis de un sueño paradigmático*” (1900), Freud destaca, en una nota al pie, las siguientes líneas: *“ Todo sueño tiene por lo menos un lugar en el cual es insondable, un ombligo por el que se conecta con lo no conocido ”* (Freud, p. 132, 1900).

El ombligo del sueño, es una especie de punto cero, donde el sueño limita con otra parte del sueño que es lo no-reconocido {*Unerkannte*}, término que refiere a lo que no

puede ser dicho en ningún caso, lo imposible de decir, lo imposible de simbolizar. Se llama el ombligo porque el ombligo remite al origen, un origen al cual no tenemos acceso, es la marca de que nacemos de un otro y lo siniestro que puede simbolizar eso, la experiencia de estar dentro de un cuerpo otro, es de algo que no se puede hablar, al igual que no se puede hablar de la muerte, son los imposibles por premisa (Rey, 2011).

Silvia Bleichmar en su libro “ En los orígenes del sujeto psíquico” (2008) concibe la represión originaria como el clivaje inaugural del aparato psíquico, donde el inconsciente, es el resultado de una ecuación psíquica, la cual, para poder producirse necesita; por un lado de la fuerza de la represión y por otro, de su resistencia representacional. Es gracias a la existencia de la representación, la cual no cederá nunca a la insistencia represiva, que pueden originarse las instancias psíquicas (inconsciente y preconscious).

Una vez producida la división de las instancias, es el adulto, sexualizante del niño quien a través de su lenguaje irá proporcionando las representaciones mediante las cuales se poblará el inconsciente, ocurriendo por tanto un desfase eterno, entre la palabra y el acto, entre representación cosa y representación palabra. Existe entonces un momento inaugural estructurante, sin lenguaje, donde solo el registro perceptivo permite habitar el cuerpo, y por tanto el mundo. En este tiempo mítico en palabras de Bleichmar, se encuentra la primera noción de desfase en Freud, de resto estructural (Bleichmar, 2008).

Finalmente en relación a la muerte, se encuentra en esta algo del orden de lo inexplicable, de lo inabordable, donde el otro “muerto” no está y no va a estar nunca mas en ninguna coordenada material. La muerte a diferencia del ombligo del sueño y de la represión originaria, marca una relación a esta, una forma de lidiar con el horror de esa posibilidad. La relación entre psicosis, neurosis y perversión está dada, por ejemplo, en la relación que se pone en juego con la muerte, o bien con el sujeto muerto, al igual que todas las posibilidades que pueden surgir de los esfuerzos del aparato psíquico de lidiar con esta (Mannoni, 1989).

La desarticulación entre la imagen, lo real del objeto y su disponibilidad simbólica, nos introduce en zona de psicosis, el erotismo de ella en la perversión y en la neurosis la

posibilidad de velar esta ausencia de alguna manera representativa, aunque siempre con la posibilidad de rondar o permanecer en el campo de la locura (Mannoni, 1989).

En "*La transitoriedad*" (Freud, 1916), Freud hace alusión a la muerte, también en el sentido, de relación hacia ella, planteando que el no aceptar la muerte, lo transitorio, hace imposible vivir. La pérdida y quizás el dolor como consecuencia de éste, puede desencadenar, aunque parezca contradictorio, el anhelo de vivir y la capacidad productiva y creativa del hombre (Freud, 1916).

Laplanche (1970) al referirse a la muerte en sí misma, como la no-vida, señala que ni la vida ni la muerte constituyen referencias directas para la práctica del psicoanálisis, siendo muy enfático en que las bases para sostener este debate entre la vida y la muerte deben ser previamente consolidadas mediante un estudio que se atenga a la posición deliberadamente teórica adoptada por Freud al momento de introducir la polaridad biológica de la vida y la muerte en su relación con el aparato psíquico (Laplanche, 1970).

En cambio de lado de la relación a la muerte, Laplanche cita a Freud en su trabajo de 1920 "Mas allá del principio de placer", donde se refiere a la muerte en el sentido de su relación con el fin último de la vida y de las modalidades o posibilidades de representación en cuanto a ésta, no deberían necesariamente buscarse del lado de la representación sino mas en cierta inmanencia del discurso mismo (Laplanche, 1970).

2.2 Green y la no-representación.

André Green en 1993, introduce el trabajo de lo negativo, con el fin de designar aquello que en la teoría apunta comúnmente al sentido latente por oposición al sentido manifiesto.

Considerando la premisa, de que la mente no puede dar cuenta de todo lo que en ella sucede, es que comienza a formularse el trabajo de lo negativo, por ejemplo: del flujo de los acontecimientos vividos en un periodo de tiempo determinado, la mente sólo logra

retener una parte, la que corresponde al presente. De esta manera lo que ya no está presente materialmente por decirlo de alguna manera existe en un estado de virtualidad, es decir, lo que está ausente, puede ser llamado negativo (respecto de la presencia) (Green, 1993).

Para Green, el entendimiento de muchos de los conceptos freudianos requieren de una teoría de lo negativo. El sueño, el duelo y la relación de las pulsiones con las representaciones, al menos, requieren de la introducción de esta nueva categoría.

A partir del momento en que Freud defiende la idea de un inconciente, lo negativo, cuyo lugar es reconocido en la filosofía desde la “fenomenología del espíritu” de Hegel (1807), echa raíces en un dominio donde se le ignoraba.

Freud propone, en un primer momento, un inconciente en el sentido de lo que es psíquico sin ser conciente, como lo que está debajo de la conciencia. Luego en un segundo momento surge una definición del orden de lo estructural, donde el inconciente deja de ser remitido a un tipo de actividades psíquicas asociadas a una suerte de reserva, a un sistema poseedor de una organización propia (1915), regido por procesos diferentes de los de la conciencia, dotado de un régimen de funcionamiento especial, etc. (Freud, 1915).

Dicho de otro modo, Freud, se hizo defensor de una concepción del psiquismo en la que la parte de lo conciente, fuertemente sobrestimada, quedaba ampliamente subordinada y hasta sometida a lo inconciente. Mas aún cuando del inconciente tenemos una idea escasa; lo que percibimos de él -parte visible del iceberg- sólo ofrece una mera apreciación de la extensión de su totalidad. Desde el momento en que se demostró que la actividad psíquica resulta de la tensión entre tres instancias, en el modelo de la primera tópica Freudiana (1913-1915) que para Green, serían mas bien tres reagrupadas en dos: conciente-preconciente e inconciente, cuyas relaciones se modifican en sus distintas configuraciones, el sueño, la fantasía, el síntoma, la transferencia, por nombrar algunas, queda en evidencia que el funcionamiento del sistema conciente puede ser “dominado” por la fuerza del inconciente y sus oleajes, dejando al descubierto indirectamente la existencia de un trabajo de lo negativo (Green, 1993).

Sin ir mas allá, el primer ejemplo acerca del trabajo de lo negativo, se encuentra en “*La interpretación de los sueños*” (1900) en el descubrimiento mismo del trabajo del sueño, en el cual, mediante éste lo inconciente se expresa en la “inconciencia” del dormir. Lo que da cuenta de un funcionamiento que se desenvuelve en la ausencia y fuera de la conciencia. Lo que ocupa el lugar de lo negativo es la ausencia de conciencia (Green, 1993).

Otro antecedente importante, pero no tan desarrollado, se encuentra veinte años después, en “*Duelo y melancolía*” (1915 [1917]) donde el trabajo mismo del duelo es en sí un trabajo de lo negativo, pero esta vez por la ausencia de la persona amada. El amor y la investidura que éste produce queda del lado de lo positivo, al mismo tiempo que la ausencia se juega en su reverso.

Hay que entender entonces, que el estatuto de lo negativo presenta la particularidad de ser a la vez reverso de lo positivo. Más aún, esto negativo posee el poder de conferir retroactivamente a lo positivo un sentido que le pre existía y que nunca habría podido ser alcanzado sin lo negativo, ya que la existencia de lo que se califica como positivo es necesaria para el despliegue de lo negativo, dos caras de una misma moneda (Green, 1993).

Esta observación llevaría a pensar que la bambalina en la que se mantiene lo negativo, haría difícil confiar en la importancia de su accionar, considerando que lo negativo no se deja aprehender en la experiencia por el alcance de los sentidos, al instalarse de entrada en lo que no es aparente para la conciencia, se persigue el actuar de lo negativo en la multiplicidad de sus versiones, que van desde la manifestación de la compulsión de repetición como modo de funcionamiento fundamental de lo pulsional, hasta los signos mas discretos por los cuales lo negativo se permite aparecer (Green, 1993) .

En estos breves pero significativos ejemplos, se ha intentado apuntar a la presencia de lo negativo en la obra de Freud. Mas adelante Green influido por las enseñanzas de Lacan, agrega al trabajo de lo negativo una nueva mirada, el cual se revisará a continuación.

Volviendo a la representación y su forma no- representativa. El estatuto de irrepresentable puede establecerse cuando el representante psíquico de la pulsión, se manifiesta netamente como pura tensión psíquica, es decir, en términos del proyecto de psicología (1950 [1895]), que la cantidad supera a la cualidad, generando, como resultado un representante que no representa.

Surge así, lo irrepresentable dentro de la teoría de la representación, concepto que obliga a la teoría a integrar éste concepto, o al menos intentar lidiar con él. De esta manera, la cuestión de lo irrepresentable sólo es posible de pensar, en el seno de una teoría de la representación.

Lo irrepresentable no se trata de representaciones que, por estar ligadas a una fantasía inconciente, son reprimidas, sino por el contrario se trata de algo que no alcanza a ligarse, en palabras de Green: *“Lo irrepresentable, entonces, remite a la cuestión de la representación, tanto como a la de la pulsión, a la cuestión de la ligazón y la desligazón”* (Green, 1998, p. 333).

A propósito del estatuto de irrepresentable, varios son los autores que han podido teorizar sobre lo mismo, es el caso de Bion con la pantalla beta, como aglomeración no integrada, el miedo al derrumbe como huella que no pudo ser simbolizada en Winnicott, lo Real como fuera del lenguaje e inadmisibles a la simbolización en Lacan, lo originario y el pictograma en Aulagnier, el teatro de lo imposible y la histeria arcaica en McDougall, la escisión esencial en M'Uzan, los dinamismos paralelos en Marty, lo no representable en Missenard, lo ignoto en Rosolato, lo arcaico y la negatividad en Kaës, el inconsciente primario de Dejours, y así suma y sigue una larga lista.

Green en 1972 en su trabajo presentado en un congreso de la IPA llamado *“El analista, la simbolización y la ausencia en el encuadre psicoanalítico”* introduce la noción de *“procesos terciarios”* como aquellos que relacionan los procesos primarios y secundarios de manera que se modulen entre sí, evitando su saturación. Los procesos

terciarios conformarían una especie de lazo entre aparato de lenguaje y aparato psíquico; siendo el objetivo de éstos velar por el equilibrio entre ambos procesos.

Zuckerfeld (1992), señala que la incorporación de una tercera tópica trae consigo una reformulación en la concepción de la cura: “no sólo como develamiento de lo viejo que se repite con ropajes distintos, sino como creación de lo nuevo, es decir, de aquello que no poseía aún existencia subjetiva” (Zuckerfeld, 1992, p 76).

Esta definición es muy importante, en el sentido que deja entre ver la introducción de dos conceptos claves, como mecanismos de elaboración de los estados no representacionales, estos son: la creatividad y la creación. Se entiende por creatividad una permeabilidad entre procesos secundarios y primarios, donde los secundarios no saturan a los primarios, ni viceversa. El concepto de creación alude al intento de articulación entre el inconsciente reprimido y el inconsciente escindido - el cual se constituye por las marcas de las no ligaduras, provenientes de las distintas instancias- (Zuckerfeld, 2005).

Dicho de otra manera, tanto la creatividad como la creación son posibilidades de ligadura, de conexión, entre proceso primario y secundario, donde el objetivo principal de los procesos terciarios es que ambos procesos entren en relación, es decir, son procesos de comunicación, mediante la posibilidad de novedad subjetiva.

Para Green en sus “Notas sobre los procesos terciarios” (1972), los procesos terciarios permiten una transicionalidad interna entre los sistemas y por tanto operan, al igual que la representación, como un proceso de traducción, ya que sin la existencia de éstos no queda claro, en la teoría de Freud, como es que tienen relación los procesos primarios y secundarios (Green, 1972).

Los procesos terciarios tienen una dimensión esencial, la cual fue propuesta por Freud en 1912 en su trabajo “*Sobre la dinámica de la transferencia*”. En su introducción de la definición de realidad psíquica, diferenciaba la realidad objetiva de la realidad material, por ende, la capacidad del sujeto de discernir entre éstas. Existiría el campo de la transferencia, la cual Freud consideraba como un hecho de una cualidad distinta a la

realidad objetiva, pero que sin embargo para el paciente es vivenciada como un hecho material (Freud, 1912).

En esta dimensión intermedia, paralelamente es que surgen los pensamientos de Bion, en especial conceptos claves como la función alfa, beta y la función de reverie, como complemento a las ideas de Green.

En primer lugar, el término función alfa (1963), surge como un concepto para describir la personalidad. En esta tarea, Bion utiliza dos conceptos: factor y función. El término factor se utilizará, para referirse a la actividad mental, mientras que el término función aludirá a la conjunción de varios factores. De este modo, la función alfa estaría compuesta de: atención, memoria, sensopercepción, imágenes visuales, patrones auditivos u olfatorios, los cuales, serán fundamentales para la constitución de los pensamientos oníricos. Al igual que el pensamiento inconsciente de vigilia, la barrera de contacto, sueños, recuerdos, etc. Si la función alfa no está activa, entonces las impresiones sensoriales y las emociones se mantienen en su estado primario: como objetos que no pueden ser introyectados (pantalla beta) (Bion, 1962).

De esta manera, la función alfa permite almacenar la experiencia y los pensamientos que en algún momento fueron conscientes, pero que gracias a dicha función, se han vuelto inconscientes. Debido a este fenómeno, es que es posible beneficiarse de una actividad del pensamiento sin necesariamente ser conscientes de ésta, ayudando al aparato mental a liberarse del esfuerzo intelectual que acompaña al aprendizaje (Bion, 1962).

En la misma línea, el concepto de Rêverie viene a hacer alusión a una disposición mental requerida por la madre para estar en sintonía con las necesidades del bebé, por lo tanto llevada al espacio clínico, la función de rêverie tiene lugar en la mente del analista durante el proceso analítico (Bion, 2001).

Para Ogden (1997), la función de rêverie incluye estados psíquicos variados como la contratransferencia, la asociación libre, los estados somáticos o las defensas. Para este autor el estado mental del analista es lo que determina que es o no rêverie, adquiriendo un

rol fundamental en la terapia, ya que ésta función, contiene las ansiedades proyectadas del paciente, las cuales son transformadas en la mente del analista para luego ser compartidas con el analizado por medio de la interpretación (Ogden, 1997).

De este modo es que los procesos terciarios actúan a modo de conectores, con el fin de integrar novedades a las tramas subjetivas, en relación a la función analítica. A continuación, será importante articular una relación con la figurabilidad psíquica del analista la cual podría perfectamente caer dentro de los procesos terciarios.

2.3 César y Sara Botella: figurabilidad y no-representación.

El concepto de figurabilidad surge como producto de un trabajo psíquico diurno, comparable al del sueño con su recorrido regresivo, que desemboca en una percepción interna cercana a la alucinación del soñante (Botella, C y S, 2001).

El trabajo de los Botellas ha estado enfocado en el trabajo con niños, en especialmente en niños autistas y en su particular dormir con los ojos abiertos.

Una reacción común de los niños autistas en tratamiento, es que apenas comienzan a surgir signos de relación objetal, entre éste y el analista, aparece el terror en el dormir. Reacción que para los Botellas tendría que ver con el proceso en el cual la investidura de las percepciones y representaciones de los objetos surgen de manera frágil, en elementos Beta, dicho Bionianamente, fluctuando, sin distinción entre lo que es percibido del objeto en sí, y su representación. En esta clínica en particular, la ausencia del objeto puede ser equivalente a la pérdida de su representación lo que es percibido como un vacío, como un desamparo (Botella,C y S, 1997).

En la relación del sujeto con la ausencia, no es la ausencia del objeto lo que desestructura el aparato psíquico, sino más bien, la pérdida de la representación de éste, la cual se hace equivalente a la pérdida de toda representación, a una no- representación (Botella,C y S, 1997).

Lo desestructurante que puede tornarse una no representación, provoca en sí una ruptura, donde lo no representable es el resultado del excedente de afecto provocado por la imposibilidad de representación experimentada por el yo, causando una especie de implosión dentro de éste, bajo la forma de una percepción “odiada”, que irrumpe en un irrepresentable.

Una de las cualidades del yo, es tener un yo placer purificado, el cual tiene la capacidad de utilizar la regresión, (mismo mecanismo descrito por Freud en la interpretación de los sueños (1900). Proceso que consiste en permitir que la otra parte del yo, al verse inundada de afecto y carente de representación pueda mediante el yo placer purificado, utilizar la regresión, de manera que esas implosiones puedan utilizarse como resto diurno en la figuración de una pesadilla (Botella, C y S, 2001).

El trabajo del sueño es en sí, una posibilidad de preelaboración y/o elaboración frente a la pérdida de percepción de los objetos investidos. Por ejemplo,: en el sueño, cuando mediante la regresión, se aproxima la pérdida de la representación despertando el horror de la no representación, para poder continuar durmiendo, en el mejor de los casos, la única posibilidad será recurrir al trabajo de figuración, el cual consiste, a través de alucinación, cuidar la fragilidad del sueño (Botella, C y S, 2001).

Incorporando el trabajo de lo negativo de Green es que, para los Botella, la no representación, al corresponder a un estado psíquico sin cualidad sensorial ni representativa, y por el mismo hecho de su incapacidad para excitar el polo consciente, solamente puede ser definido a través de lo negativo.

Al ser la no-representación sentida por el yo como un exceso de excitación; y en el caso de que esta vivencia no pueda seguir su curso representacional, será percibida por éste como traumática, entrando así en el terreno de lo negativo (Botella, C y S, 1997).

Para los Botellas, el carácter de lo traumático, del trauma infantil no responde ni al modelo del traumatismo de guerra ni al del après coup; no viene ni de la intensidad de una

percepción ni del contenido de una representación, sino de la incapacidad de transformar, de figurar, de representar (Botella, C y S, 1997).

El abordaje del trauma infantil en sesión, implica un problema técnico. Al tender espontáneamente hacia el polo alucinatorio, la no- representación sólo es accesible al sistema Pc- Cs por medio de una transformación; esto se realiza en un trabajo de figurabilidad que desemboca a nivel de los sistemas de representación de orden psiconeurótico.

Lo cuasi alucinatorio como vía de acceso a lo no-representable mediante las construcciones del analista, no dan siempre el resultado esperado; lo no-representable, que está en el origen de un estancamiento en la cura, sólo es accesible a condición de que se produzca una verdadera regresión formal del pensamiento del analista (Botella, C y S, 2001).

Freud en 1938 en “ *Moisés y la religión monoteísta*”, señala que hay dos tipos de efectos del trauma, positivo y negativo. Los primeros, se orientan a reanimar el recuerdo del incidente olvidado, a hacerlo revivir, mientras que lo negativo tiende a una meta diametralmente opuesta, donde los traumas olvidados, no acceden al recuerdo y por tanto no hay repetición. Los síntomas de la neurosis propiamente dicha constituyen compromisos a los que contribuyen todas las tendencias negativas o positivas nacidas de los traumas” (Freud, 1938).

Probablemente Freud toma esta concepción del trauma del planteamiento que hace Ferenczi, en un artículo póstumo, “*Réflexions sur le traumatisme (1934)*”, donde postula “ninguna huella mnémica subsistirá [...] ni siquiera en lo inconciente, de modo que los orígenes de la conmoción son inaccesibles a la memoria” (Ferenczi en Botella, C y S, 2001, p. 164).

Para los autores, lo negativo del trauma sólo es pesquisable en la situación analítica, en el encuadre que brinda la posibilidad de regresión de los dos psiquismos involucrados

(dos pensando sobre uno), y en el trabajo de figurabilidad del analista (Botella, C y S, 2001).

Finalmente la hipótesis central del trabajo de los Botella, es la siguiente: existe una posibilidad normal del psiquismo de expresión alucinatoria, la del sueño durante la noche que es permanentemente frenada, durante el día, por la necesidad de mantener la prueba de realidad. Esta cualidad alucinatoria no sería la consecuencia de un rechazo o de una abolición al interior, sino más bien una capacidad regresiva del pensamiento formal, la cual se aproxima durante el día a la forma de un estado primario del aparato psíquico. Es por esto, que el deseo desemboca en lo alucinatorio, cuya secuela es el sueño nocturno. Cabe señalar, que el encuadre de la sesión es lo que facilita el proceso de regresión (Botella, C y S, 1997).

De esta manera puede darse por finalizado el paso por el trabajo de figurabilidad del analista. Considerando que el trabajo con la no-representación exige trabajo particular, sobre todo desde la posición del analista, en la que es su subjetividad la que permite hacer posible el trabajo de representación y dar lugar a que la no-representación pueda devenir representación.

Capítulo 3.

“El cuerpo en psicoanálisis”

*”Me atormenta el problema de cómo lograr representar algo tan corporal como nuestra doctrina de la histeria en una forma plana”
(Freud a Fliess, 1887)”*

Este capítulo tiene como fin una difícil tarea. Primero, dar cuenta de qué es el cuerpo para el psicoanálisis, para luego, situar ese proceso en algo que he denominado corporalidades contemporáneas, haciendo un juego de palabras con el concepto de psicoanálisis contemporáneo.

La historia del psicoanálisis francés, se vuelve incomprensible sin hacer al menos alguna referencia a lo ocurrido a partir de la segunda mitad del siglo XX, donde las enseñanzas de Lacan, dieron lugar a dos grandes movimientos. El primero se consideraba, un movimiento puramente Lacaniano, y el segundo movimiento conformado alrededor de la década del setenta, consistente en una corriente de pensamiento, donde no existe lugar para la búsqueda de un discurso totalizante, sino que trata de construir una nueva matriz freudiana abierta, pluralista y compleja. Se lo denomina Psicoanálisis Contemporáneo (Green, 2011; Richard y Urribarri, 2015).

Este movimiento postlacaniano está compuesto e impulsado en gran parte por algunos de los primeros y principales discípulos de Lacan. Los cuales, sin perder el sello característico personal han desarrollado nuevos conceptos y modos de abordar la clínica, sin perder de vista su basamento en la teoría de Freud. Es así como encontramos entre ellos nombres de la talla de Jean Laplanche, Jean Bertrand Pontalis, André Green, Guy Rosolato, Didier Anzieu, Piera Aulagnier, Maud y Octave Mannoni, Julia Kristeva, Françoise Dolto,

Serge Leclair, Jean Luc Donnet, César y Sara Botella, Claude Balier y muchos otros (Green, 2011; Richard y Urribarri, 2015).

En este contexto de psicoanálisis contemporáneo, también se constituyen directrices para hablar un cuerpo contemporáneo, en el sentido de una giro en la concepción psicoanalítica del cuerpo, de un cuerpo freudiano que a ratos pareciera estar dissociado de la mente a un cuerpo relacional. Cuerpo que para Merleau-Ponty (1945), implica nociones complementarias de sujeto corporal y de intersubjetividad corporizada, concepto que alude a que en un contexto relacional, dos o más sujetos corporales comienzan a generar interacciones que ponen de manifiesto en el intercambio sistemático de señales corporales (gestos, miradas, expresiones faciales, movimientos, tonos de voz, etc.)

La investigación de infantes ha puesto al descubierto el profundo poder que las experiencias relacionales no-verbales tienen a la hora de organizar la subjetividad. En ese contexto, en la actualidad muchos teóricos analíticos asumen que el psicoanálisis clásico idealizó la experiencia del insight como agente terapéutico y subestimó que éste, probablemente, pudiera manifestar una fuerza transformadora porque es una experiencia relacional con un otro significativo (Winnicott, 1971).

Antes de pasar al cuerpo contemporáneo, será importante hacer un recorrido por la concepción freudiana del cuerpo, su relación con la representación/ no- representación y su incidencia como proceso terciario, creador de representación.

3.1 El cuerpo en psicoanálisis.

Antes de comenzar, resulta importante mencionar que este trabajo no referirá a la dimensión psicosomática del cuerpo, ya que se trabajará principalmente en los postulados de Assoun (1997) sobre éste. El cual propone que lo psicosomático es una encrucijada, entre la medicina y el psicoanálisis, en la cual es muy fácil perderse.

Puede verse en la obra de Freud, que éste no entona tan fácilmente trompetas de la psicosomática, dice Assoun, ya que nada más difícil que somatizar, por el buen motivo de

que para el psiquismo la producción de un síntoma de estas características resulta muy difícil, por el sólo hecho de que se trata de la transferencia de una excitación puramente psíquica al dominio del cuerpo. Freud alega esta dificultad para justificar que el sujeto no sea demasiado *tacaño*. Si esto no es posible, el afecto queda condenado a permanecer en el dominio psíquico y a seguir la vía de la obsesión (Freud en Assoun, 1997).

La metapsicología no necesita de lo psicossomático, en la medida que bien releída contenga la puesta en tensión entre *Körper* y *Leib*. El cuerpo como arquitectura visible está descrito desde dos vértices, su realidad anatómica *Körper* y su vida orgánica *Leib*.

La entrada del cuerpo al psicoanálisis tiene su origen, más bien, en una dinámica muy semejante a la lógica de representatividad, en la que un cuerpo puede ocultar otro y ser representante de otros cuerpos, es decir, que una anatomía puede albergar y disimular simultáneamente otra. Es en lo que Freud pensaba cuando intentaba desentrañar, en qué aspecto una parálisis por ejemplo, puede ser orgánica o histérica, siendo que el cuadro clínico aparentemente podría ser idéntico o bien muy parecido.

Nada se parece más a una parálisis orgánica que una parálisis histérica grave. Y sin embargo; nada más diferente que estos dos escenarios. Por un lado, donde la parálisis orgánica se organiza por segmentos, la parálisis histérica trabaja en el cuerpo. La histeria sólo reproduce la parálisis de los miembros y disocia bastante frecuentemente, y con la mayor facilidad, la parálisis del brazo de la de la pierna. Todo ocurre como si los síntomas estuvieran fragmentados en la histeria (Assoun, 1997).

Por otro lado, la histeria se revela generando manifestaciones excesivas y tendiendo a producir sus síntomas, con la mayor intensidad posible. Cuando el cuerpo histérico se contrae pierde la sensibilidad y entra en letargo, es decir, hay una sollicitación especial de la sensibilidad (Assoun 1997).

La explicación que surgía para este fenómeno aparece en 1894, en el trabajo de Freud “*Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en*

calidad de neurosis de angustia”. Donde el valor afectivo que se atribuye a la primera asociación de un objeto, es precisamente lo que hace que nos repugne hacerlo entrar en una nueva asociación con otro, y en consecuencia, motiva la idea de que este objeto sea inaccesible a la asociación (Freud, 1894). Es cierto que esto tiene que ver con otra cosa que el cuerpo, pero el síntoma es en primer lugar el ahondamiento de una separación entre lo físico y lo orgánico.

En este punto es esencial la comprensión de la noción de complacencia somática, la cual refiere al destino de lo somático, lo que obliga a repensar con mayor detención el anudamiento de las neurosis actuales. En la histeria se trata de una excitación psíquica que toma un mal camino conducente a reacciones somáticas. En la neurosis de angustia, al contrario, hay una tensión física que no logra descargarse psíquicamente y por consiguiente sigue morando en el dominio físico. Lo cierto es que con una frecuencia casi inevitable ambos procesos se combinan, lo cual hace confuso esa especie de vaivén (Assoun, 1997).

Este cruce entre lo anímico y lo somático, puede traducirse en un síntoma somático que puede decantar en lo anímico (histérico). Si en la histeria, por ejemplo, la respiración se altera o si la taquicardia se instala en ella, es porque sólo dispone de esa única salida de excitación, transformándose la taquicardia o la respiración alterada, en la única posibilidad de descarga. A diferencia de la neurosis de angustia donde ésta solo es testigo de la excitación corporal, donde, los mismos trastornos de la respiración traducen la imposibilidad de derivar la excitación que entonces es mudada en angustia (Assoun, 1997).

La histeria entonces, convierte la cantidad de energía disponible, que deja el representante - afecto, donde al censurarse la representación como incompatible con el resto de la psique y desconectarse, el afecto concomitante queda liberado de ella. La conversión sería el resultado de la transformación (*Unsetzung*) de una cantidad de energía utilizada de otra manera (Freud, 1893).

El cuerpo es una salida de último recurso, donde en el síntoma, se concentra como formación significativa inconsciente. Es decir, donde una serie de fantasmas (en el sentido freudiano del término) y recuerdos libidinales, encuentra su soporte material en un proceso

de excitación somática erógena preexistente. Aunque no todos los síntomas histéricos tengan esta dinámica, no es menos cierto que frecuentemente así sea y que todos los influjos del cuerpo son precisamente favorecidos por la excitación libidinal (Freud, 1895).

Hasta el momento, la formulación de Freud en la relación cuerpo neurosis es la siguiente: si algo llega a fallar en el cuerpo real (*Körper*) - por inflamación, herida u otro factor- estallan entonces los brotes de esa planta venenosa que son los fantasmas inconscientes (*Unbewbte phantasien*) desencadenando la neurosis. Cabe mencionar que Freud nunca aclara cual es el contenido al que alude cuando se refiere al término fantasma, o bien, a que se refiere precisamente al referirlos. El fantasma entonces para Freud, cobra cuerpo bajo el efecto detonante de la modificación corporal (Assoun, 1997).

Prueba de que el fantasma nunca duerme más que con un solo ojo, y de que el síntoma somático es el terreno en que encara una acción de choque, hace falta, sin duda, la captación en el cuerpo de un efecto de castración real para que se desencadene esa puesta en acto. Este planteamiento hace eco, con la noción de patoneurosis propuesta por Ferenczi en 1917, término el cual refiere, en las neurosis consecutivas a una enfermedad orgánica o una herida. Lo que ocurre en ella es que la libido retirada al mundo exterior recae sobre el órgano enfermo o herido, y provoca en el nivel del punto enfermo o herido, síntomas que se deben atribuir a un incremento local de la libido, permitiendo que lo somático ponga un pie en el autoerotismo, cuyo teatro es el cuerpo (Ferenczi en Assoun, 1997).

Lo corporal se distingue de lo orgánico, en cuanto es susceptible de asumir una significación en la gama de las expresiones neuróticas, mientras que lo orgánico, tiende a la autonomía. Le toca al analista, por ende, repensar el efecto del cuerpo irreductible a la organicidad que debe volver a tejerse en la textura de la neurosis, el médico tiene que decidir si se trata de una afección orgánica; el analista tiene que vérselas con el efecto corporal que como motivo propio, se inscribe en el campo neurótico (Assoun, 1997).

Freud plantea aquí el principio del diagnóstico diferencial (1913), donde señala que sólo una pequeña parte de los sufrimientos neuróticos, se tratan en la neuropatología

misma, ya que la mayor parte se incluye entre las afecciones del órgano interesado que es puesto a prueba por la perturbación neurótica (Freud en Assoun, 1997).

Recordar que para Freud, las manifestaciones del sufrimiento neurótico no sólo desbordan la neuropatología sino que además la parte más importante de ellas se conecta con las patologías de órganos en la forma de afección orgánica. Dicho de otra manera, en mayor o menor medida la neurosis perjudica al órgano; de modo que lo corriente es que el sufrimiento neurótico resulte accesible a la terapia a través de un momento físico obligado en la neurosis (Assoun, 1997).

No es indiferente ver aparecer la enfermedad en ese contexto pragmático: como la ausencia a la sesión; aparentemente producto del azar, dejando entrever que la enfermedad sobreviene a la vez como complicación de la patología neurótica, como por ejemplo la enfermedad de fin de análisis (Freud, 1913).

Sería un error subestimar el alcance y, en cierto modo, la gravedad de esas enfermedades “diplomáticas” por llamarlas de alguna manera. Como por ejemplo, las enfermedades de la infancia, cuando el niño/a pretexto estar enfermo/a para eludir sus obligaciones escolares. Si logra conseguir su objetivo se construirá la posición subjetiva que va a conformar su estilo somático de habitar el mundo y de su relación con el otro. Es posible seguir la génesis somática de la infancia de Dora por ejemplo, que constituyen el asiento de la futura neurosis. Para Freud simular tener una enfermedad es empezar a estar verdaderamente enfermo (Freud, 1913).

En la misma línea, otro fenómeno corporal es la recaída en el tratamiento analítico, que Freud refiere a una necesidad de enfermedad derivada en sí misma de la necesidad de castigo (1924). En el momento en que se le da esperanzas a los pacientes, se les demuestra satisfacción con respecto a la situación del tratamiento, es en ese momento cuando se muestran insatisfechos y su estado comienza a empeorar, es la ya mencionada reacción terapéutica negativa (1937).

La perspectiva de mejoría suena como una especie de condena insoportable, aunque quisieran curarse no pueden mejorar porque el estar enfermo es la forma de vivir. El sentimiento de culpa hace su presencia constante en acto y silencio, ya que el enfermo, dice Freud, no se siente culpable, sino enfermo. Lo que se traduce en que la enfermedad real hace las veces de culpa en acto, en beneficio de quitarle la posibilidad de mejorar. el que le quitaría . Más vale el goce silencioso del dolor (Assoun, 1997).

Hasta ahora lo que se ha trabajado principalmente es la entrada del cuerpo por una falla en la representación. Ahora bien, existen otros escenarios que necesitarán de otro contexto para poder aparecer : el de la metapsicología.

3.1.1 Cuerpo y metapsicología

Luego de haber hecho un recorrido por el cuerpo y el síntoma, es preciso acceder a la metapsicología, donde hay un objeto que desafía la representación metapsicológica, el sufrimiento. El sufrir proviene, en primer lugar, del adentro corporal. Dolor y angustia constituyen el estado del ser viviente que no puede hacer otra cosa que intentar lidiar con el malestar. Este sujeto, también lleva una vida libidinal que es la de sus órganos, en este punto es donde el psicoanálisis, en propiedad, tiene algo que decir. En el centro del campo semántico freudiano encontramos la noción de placer de órgano, correlativa a la de la libido de órgano y excitación de órgano (Assoun, 1997).

El placer de órgano, es el modo de satisfacción de las pulsiones parciales, que emana de diferentes lugares y regiones del cuerpo. Es la pulsión misma, la que nace de las fuentes de excitación corporal, actuando como fuerza constante en su trabajo de excitar el órgano. En efecto no existe la pulsión sin cierto estado permanente de excitación en lo corporal.

Al poder ser el placer de órgano destino de las pulsiones parciales, como de la pulsión sexual, el órgano se ajusta a una relación con una función doble, una función propia, orgánica en sentido estricto, orientada hacia la autoconservación. Por ejemplo, la

boca que come y habla, más una función, propiamente libidinal, la boca que besa, ahora bien, no se trata de un órgano distinto de la boca que come, el ojo que ve o la mano que toma; el mismo órgano en servicio asegura la dualidad de funciones pulsionales, a esto se le llama reversibilidad libidinal (Assoun, 1997).

Algo de esta reversibilidad libidinal se pone en juego en los trastornos alimentarios, por ejemplo, permitiendo el surgimientos de una especie de función yoica del órgano, en la cual el yo, se hace representar a través de los órganos que en cierta forma aseguran su doble ministerio. De esta forma, se llega a la idea de que la función del yo del órgano se deteriora cuando aumenta su erogeneidad, su importancia sexual, de tal modo, que si los dedos o los pies se someten a una erotización muy poderosa, los órganos movilizados por el yo en sus funciones normales, ven perturbadas o interrumpida su actividad (Assoun, 1997).

Se puede decir con mayor claridad que la inhibición se forma no a partir de un simple disfuncionamiento, sino de una intensificación peligrosa de goce en el cuerpo, donde un exceso de goce sexual puede tener como efecto un no-goce.

Otro aspecto importante que entrega la enfermedad orgánica, es su relación con el narcisismo (1915). Esto introduce las consideraciones, sobre la hipocondría, la oposición entre enfermedad real y enfermedad calificada de imaginaria, la cual queda relativizada por el hecho de que la enfermedad orgánica real se produce efectivamente en la retracción narcisista a la que se da libre curso en la enfermedad hipocondriaca, pues en ésta se suscitan las mismas sensaciones corporales atormentadoras y dolorosas que en la verdadera enfermedad (Freud, 1915).

El narcisismo actúa como una lupa, donde el aumento del narcisismo activa la hipocondriaca, donde toda investidura psíquica del mundo exterior se ha vuelto hacia el yo propio, de manera que el cuerpo sabe antes de que el sujeto lo advierta lo que le pasa a su cuerpo, en cierta forma el sujeto es el último oficialmente informado de aquello de lo que su cuerpo ya estaba al tanto (Freud, 1915).

La afección corporal al tener el “poder” de disminuir el yo, dejaría a éste como presa fácil de vulnerabilidad, la cual a su vez explicaría el surgimiento de una neurosis consecutiva a una enfermedad del cuerpo, por intermedio de la disminución de la densidad yoica. En definitiva, todo ocurre como si, la enfermedad orgánica, a condición de hacer eclosionar a la neurosis, la fragilidad del yo precipitara la eclosión de la subjetividad neurótica (Assoun, 1997).

3.1.2 El yo- cuerpo.

En el “*Yo y el Ello*” (1923) se encuentra un planteamiento tremendamente importante para la problemática de la corporeidad, el yo es ante todo un yo corporal, no sólo un ser de superficie sino la proyección misma de una superficie. El yo deriva fundamentalmente de las sensaciones corporales, principalmente de las que tienen su fuente en la superficie del cuerpo. De esta manera el yo y el cuerpo se estructuran según la lógica homóloga de las superficies (Freud, 1923).

Siguiendo esta idea de Freud, es que Didier Anzieu (1998) propone el concepto del “yo-piel”, mediante el cual designa una especie de figuración de la cual el niño se sirve, en las fases primarias del desarrollo, para representarse a sí mismo como un yo, que es capaz de contener los contenidos psíquico a partir de su relación con la superficie del cuerpo. Esto corresponde, para Anzieu, un momento en el que el yo psíquico, puede diferenciarse de un yo corporal, el cual estaría signado por la libidinización del cuerpo por la madre (Anzieu, 1998).

La constitución del Yo-piel es una de las condiciones del doble paso del narcisismo primario al narcisismo secundario y al mismo tiempo del masoquismo primario al masoquismo secundario. Anzieu propone que en pacientes que presentan tanto comportamientos sexuales masoquistas como una fijación parcial de posición masoquista perversa, en su infancia, un episodio de ataque físico real de su piel ha proporcionado un material decisivo a su organización fantasmática (Anzieu, 1998).

A propósito del hombre de las ratas (1909) donde Freud, evoca el placer del masoquista, el cual alcanza el grado máximo de horror cuando el castigo corporal, aplicado a la superficie de la piel (azotes, flagelación, inyecciones), se lleva hasta el punto tal que trozos de piel resultan desgarrados, agujereados, arrancados. El masoquismo, requiere que el sujeto pueda imaginarse que los golpes han dejado una huella en la superficie de su cuerpo.

La fantasía del masoquismo está conformada por la representación de que una misma piel pertenece al niño y a su madre, piel figurativa de su unión simbiótica, ya que ésta unión simbiótica con la madre, está representada, en el lenguaje del pensamiento arcaico, por una imagen táctil, probablemente también olfativa en la que los dos cuerpos tienen una superficie común. Una modalidad de relación al cuerpo, constituida por una “falla” en los procesos de organización del desarrollo (Anzieu, 1998).

La noción tanto de yo- piel como del yo-cuerpo, remiten inevitablemente a un estadio sensorial donde, la asociación de imágenes mentales con mociones pulsionales, constituye la primera forma de simbolización del aparato psíquico. Para Anzieu, el grito del bebé otorga el conocimiento que el propio grito, sirve para atribuir una cualidad, grito cuando algo adquiere el carácter de displacentero, de lo que se deduce que los primeros recuerdos conscientes son recuerdos penosos. De esta forma, el yo se constituye, como instancia relativamente autónoma, por el apoyo en la piel, con la adquisición de un segundo modo de articulación, el cual consiste en la fijación del flujo de la emisión vocal a los fonemas que son los que forman la lengua materna y a través de eso la instauración del afuera y adentro. El baño de sonidos concomitante a la lactancia prefigura el yo-piel y promueve una doble faz, ya que la envoltura sonora está compuesta de sonidos emitidos alternativamente por el entorno y por el bebé. La combinación de estos sonidos produce, un espacio común que permite el intercambio bilateral (madre- bebé), una primera imagen espacio-auditiva del propio cuerpo (Anzieu, 1998).

De esta manera mediante la innegable relación del yo con los procesos sensorio-perceptivos es que se abre la entrada a un territorio más silvestre, el de la pulsión.

3.2. Cuerpo y representación : El cuerpo de la pulsión e imagen del cuerpo.

Françoise Dolto (1986), en su libro “*La imagen inconsciente del cuerpo*”, establece una distinción entre esquema corporal e imagen del cuerpo, muchas veces asociadas a lo mismo. El esquema corporal, es el vivir carnal al contacto del mundo físico, y el encargado de generar una cohesión en el cuerpo, ya que las experiencias de la realidad dependen de la integridad que éste esquema pueda entregarle al organismo, lo que se conoce como registro cenestésico (Dolto, 1986).

Si bien, en principio el esquema corporal es el mismo para todos los individuos de la especie humana, la imagen del cuerpo, por el contrario, es propia de cada uno, ya que se encuentra ligada al sujeto y a su historia. Es específica de una “libido en situación”, de un tipo de relación libidinal. De ello resulta que el esquema corporal es parte inconsciente, pero también preconscious y también consciente, mientras que la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente (Dolto, 1986).

Lo que es concebido como imagen del cuerpo pasa a quedar reprimido tanto por el descubrimiento de la imagen escópica del cuerpo como por el atravesamiento de la castración edípica (Dolto, 1986).

Al esquema corporal y la imagen del cuerpo quedan asociadas la comprensión e incorporación del lenguaje. Por tanto aquel que no tiene, bien sea la imagen del cuerpo, bien sea el esquema corporal correspondiente a la palabra emitida, oye la palabra sin comprenderla por carecer de la relación corporal que permite darle un sentido. Cada uno de nosotros a decir verdad tiene una relación narcisizada con los elementos sensoriales que están en resonancia con los términos del vocabulario. Las palabras para cobrar sentido ante todo deben tomar cuerpo, ser al menos metabolizadas en una imagen del cuerpo relacional (Dolto, 1986).

Los niños por ejemplo que tienen bastantes palabras de amor y libertades lúdicas motrices, no necesitan objetos transicionales, ya que poseen la suficiente inventividad

motriz asociada a su madre y bastantes palabras con la madre. Ésta se halla lo suficientemente presente, como para que renueven constantemente su stock de palabras vocalizadas, objetos transicionales sonoros quizás, antes de que se articulen a situaciones y actos para devenir auténticas palabras que ellos conservan en su memoria durante sus momentos de soledad y cuando se están durmiendo (Dolto, 1986).

El cuerpo pulsional, en cambio, hace alusión al cuerpo erógeno, sexual, que Freud describe en los “*Tres Ensayos*”, atribuyendo la erogeneidad a todas las partes del cuerpo, incluidos los órganos internos (Freud, 1905-1915).

En relación al cuerpo pulsional, Schilder (1968), postula que éste tiene un rol unificador con la imagen corporal, en el sentido de que el cuerpo pulsional posee una anatomía diferente de la anatomía del cuerpo biológico, en el cual el afecto cumple un rol fundamental en dicha anatomía, ya que tiene la capacidad de cambiar el valor relativo y la nitidez de las diferentes partes del cuerpo en función de las tendencias libidinales. Cambios que pueden concernir a la superficie del cuerpo pero también a las partes internas del mismo. Lo que ocurre en un lugar puede ser traspuesto a otro, es decir, una parte del cuerpo puede simbolizar otra: la nariz y las partes salientes pueden ser símbolos del órgano sexual masculino; las cavidades y orificios, vagina, ano, boca, orejas, etc. son fácilmente intercambiables (Schilder, 1968).

En los planteamientos de Schilder, se encuentra la pulsión solamente asociada a una pulsión de vida, sin hacer alusión alguna, a la relación del cuerpo y la pulsión de muerte.

Como se revisó anteriormente, en el recorrido de la pulsión de muerte, ya se advertía la pregunta por cuál sería el representante de ésta pulsión, de la pulsión de destrucción como la describió Green (2014) y cuál sería la relación de ésta con el cuerpo.

La pulsión de muerte en la teorización kleiniana, resulta un concepto imprescindible para describir el mundo fantasmático que se descubre en el análisis de los niños, donde ésta se cuele por los juegos, los sueños y fantasías, dando pie a que aparezca el cuerpo (de la

pulsión de muerte), objetivado en imágenes de animales con bocas devorantes que trituran, desgarran, arrancan, con heces que ensucian y orina que inunda. También son innumerables las imágenes del cuerpo fragmentado que se observan en ciertos niveles regresivos del análisis y que muestran la intervención de la pulsión de muerte en su función de destrucción (Klein, 1964).

Si bien no se han encontrado representantes psíquicos para la pulsión de muerte se han establecido relaciones interesantes, en especial con el dolor, en cual varía en su aspecto orgánico y en su aspecto psíquico.

El único fin del dolor es que se acabe. En referencia a la tensión que vuelve sin cesar a producir una fractura en el tejido psíquico. En el caso del dolor corporal, éste debe abordarse directamente sobre el cuerpo, ya que no hay forma de simbolizarlo, de representarlo. El paso del dolor corporal al dolor psíquico expresa la transformación de la investidura narcisista en investidura de objeto. Ambas maneras de dolor, implican como sensación una excitación del polo perceptivo importante, poniendo fuerte énfasis en el registro de lo sensorial (Assoun, 1997).

El psicoanálisis se interesa en una teoría psicosensores, en el doble aspecto de que ésta ilumina y a cambio es iluminada por este registro. Existen varias investigaciones, acerca de psicomotricidad, sensopercepción, pero es cierto que poco se sabe de la relación de éstas áreas con el psicoanálisis. En la obra de Freud se dejan ver esbozos de éste intento de relación sobre todo en cuanto a la cuestión del olfato, ya que según se planteaba en la década de 1890, el olfato, pareciera ser la vía privilegiada mediante la cual lo inconsciente deja rastros en el cuerpo.

Esto significa no sólo que Freud aplicó su concepción de lo inconsciente, al olfato, sino que, confusa pero seguramente, entre ambas cuestiones se imponía un vínculo necesario, pero conformado misteriosamente, quizás que mecanismos asociativos se establecen a la hora de establecer tal relación (Assoun, 1997).

Más allá de la cuestión sensorial, Freud, insistió siempre en el hecho de que el ser humano funciona como una unidad cuerpo-mente y aseguró que todo proceso psíquico se construye a partir del modelo de un proceso biológico. Aún así, Freud planteaba que el ámbito de acción del psicoanálisis abarcaba únicamente los síntomas y las funciones biológicas (Assoun, 1997).

3.2.1 *Cuerpo y lenguaje.*

Como se mencionó anteriormente, la imagen del cuerpo no puede ser aislada de las experiencias de lenguaje, ni en sus organizaciones actuales, ni en su génesis.

Freud descubrió muy tempranamente la relación lenguaje-cuerpo. De toda la obra freudiana y de las infinitas referencias al lenguaje que contiene (desde su libro “*Über Aphasie*” en 1891, hasta “*Die Verneinung*” en 1925) el texto donde la relación cuerpo lenguaje está ampliamente teorizada es desde luego “*Estudios sobre la histeria*”(1895), trabajo en el cual uno de sus primeros postulados aluden a que la cura de histeria, se produciría en el momento en que ésta logra restablecer para sí, sus inervaciones mas intensas a través de la representación-palabra.

En este planteamiento Freud alude a la simbolización, en el sentido de conversión simbolizadora. Pero en su forma sustantiva, la simbólica (*die Symbolik*), (Freud, 1900). Esta categoría refiere a fenómenos en los que la analogía del significado, lleva a la utilización de significantes diferentes. Son símbolos de significación constante, sobre los cuales el paciente no puede dar cadenas asociativas, son mudos y simbolizan esencialmente lugares del cuerpo sexuado. Están hechos de una vez y siempre se encuentran prontos para ser utilizados: son símbolos universales ya preparados, que hicieron plantear a Freud su hipótesis filogenética y transcultural (Freud, 1900).

Otro elemento importante en la relación cuerpo-lenguaje, es la temprana conexión entre el sadismo y el impulso epistemofílico, relación fundamental para el desarrollo mental. En cuanto al sadismo, éste es activado por el surgimiento de las tendencias edípicas, se encuentra desde el principio en relación con el cuerpo de la madre, al que

supone escenario de todos los procesos y desarrollos sexuales. Luego, Freud señala que el niño es atravesado por un deseo de destruir los órganos que representan objetos (pene-vagina-pecho), contribuyendo a la angustia la cual, a su vez permite que el niño, establezca las primeras relaciones de equivalencia entre órganos y su significancia, mediante la conversión en angustia de dichos objetos, empujando así, a que la represión haga su trabajo estructurador.

Por otro lado, gracias a la pulsión epistemofílica, es que el niño se siente constantemente impulsado a hacer nuevas ecuaciones simbólicas que constituyen la base del interés en nuevos objetos a través del mismo proceso de simbolización. Entonces el simbolismo no sólo constituye el fundamento de toda fantasía y sublimación, sino que sobre él se construye también la relación del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general, por tanto, una cantidad suficiente de angustia será la base necesaria para la abundante formación de símbolos y de fantasías (Freud, 1905).

En “Notas sobre la formación del símbolo”, trabajo propuesto por Hanna Segal en 1957, la autora amplía y sistematiza la perspectiva kleiniana de la teoría de la simbolización. Donde las primeras proyecciones de las partes del sí mismo y las identificaciones constituyen los comienzos del proceso de formación de símbolos, de manera que éstos, no son sentidos por el yo como símbolos o sustitutos sino más bien, como el objeto original mismo, a esto se le denomina “ecuación simbólica” (Segal, 1957).

En la ecuación simbólica, el símbolo es sentido como el objeto original donde propiedades del sustituto no son reconocidas ni admitidas. La ecuación simbólica se utiliza para negar la ausencia del objeto ideal o para controlar a un objeto perseguidor. El símbolo propiamente dicho, disponible para la sublimación y promotor del desarrollo del Yo, es sentido como representando el objeto y no se usa para negar sino para superar la pérdida (Segal, 1957).

3.2.2 *Cuerpo, acting out y pasaje al acto.*

Dentro de los procesos de simbolización y su relación al cuerpo, existen las llamadas “patologías del acto”, dentro de las cuales se encuentran el acting out y el pasaje al acto.

Dichas patologías Acting out y el pasaje al acto surgen, como bien refiere su nombre, en el horizonte de los actos, el primero, el acting out, se presenta como un acto extraño e inexplicable para el sujeto y se produce para hacer un llamado al otro o enviarle un mensaje cifrado, es decir, es un acto para otro, en cambio el pasaje al acto se origina cuando el sujeto, confrontado con el deseo del otro y se reconoce frente a él como la nada en su valor de sujeto, aspecto que lo hace sentir identificado al objeto de desecho (Mcdougall, 1989).

El término de acting out surge la traducción hecha por Strachey del agieren freudiano. En el trabajo de 1914 “ *Recordar, repetir, reelaborar*” Se observa sin tanto asombro, que termina con una referencia a la abreacción como meta de la antigua técnica hipnótica de la cual Freud escribe desde el principio que debe ser “siempre recordada de nuevo”. Esto no es por azar. Está claro particularmente que la elección del término alemán agieren está hecha para remitirnos al abreagieren del tiempo de la hipnosis. Algo pues de la abreacción es retomado en el problema del acting out, pero de una manera esta vez un tanto mas clara (Allouch, 1977).

El acting out es lo que surge como problemático del acto cuando el médico renuncia a su demanda de abreacción. Es lo que del campo del hacer, se encuentra subvertido por el hecho del fracaso de la rememoración, por el hecho mismo que el analista abre al analizado una manera de rememorar que recibe como respuesta, acting out o transferencia, algo que responde a esta apertura. Acting out y transferencia son en el análisis los actos fallidos del rememorar (Allouch, 1977).

Para Mcdougall (1989), llevado a un contexto clínico, esto puede observarse, en los dolorosos sentimientos que jamás aparecen en el discurso asociativo de la sesión, que

en lugar de ello se descargan en un acto fuera del análisis y los cuales evidentemente nunca se llegan a conocer, no se descarga en la acción mas que cuando la sobrecarga afectiva y el dolor mental sobrepasan la capacidad de absorción de las defensas habituales (Mcdougall, 1989).

El acto en psicoanálisis difiere de la pura acción motriz, la implica pero no es suficiente, exige que ese movimiento se encuadre en una estructura de decir, que se le signifique. El inconsciente está asociado al acto al definírsele como memoria en acto, para señalar el carácter de repetición que se encuentra en el funcionamiento inconsciente y a la vez para decir de su anclaje con el pasado que se hace presente en el acto sintomático, en el acto fallido, en el lapsus, en el sueño, en la transferencia, en fin, en las diversas formaciones del inconsciente que conforman los actos (Mcdougall, 1989).

3.3.3 Cuerpo no-neurótico

Hasta el momento se ha indagado en el cuerpo neurótico, el cuerpo en sus distintos cuerpos y su relación con la representación y con las distintas formaciones del inconsciente. Se hablará de cuerpo no neurótico para hacer alusión, al igual que Green, con sus estructuras no neuróticas, a las distintas posibilidades corporales dadas por la psicosis, y por todo lo referente a los estados fronterizos.

El cuerpo en la psicosis no es un cuerpo unificado, en el sentido que se manifiesta en forma de objetos parciales, como cuerpo fragmentado, donde su posibilidad representativa está dada por un nivel primario, es decir, el nivel del signo (Mcdougall, 1978).

En el lenguaje esquizofrénico (la llamada esquizofasia) se observa cómo los signos no se distancian del cuerpo: no hay distancia entre ambos fragmentos del cuerpo. Los signos amputados, fragmentados, se encuentran en una búsqueda constante de nuevas conexiones, que no logran fijarse y estabilizarse. Hay una dislocación del estatuto simbólico del signo con su referente y un caos del sistema psíquico. Cómo no ver aquí la

acción de la pulsión de muerte en su función separadora, dice McDougall, que disuelve las uniones, las conexiones, las amarras.

Pero también, se puede encontrar bajo este escenario, las fuerzas de reconstrucción, las pulsiones libidinales, que buscan nuevas síntesis, nuevas geografías del cuerpo (McDougall, 1978).

En el ensayo de “*Lo inconsciente*” (1915), Freud recurre a la esquizofrenia para ilustrar la cuestión fundamental de las representaciones cosa y palabra, señalando que la desorganización particular de la estructura de las frases en el delirio esquizofrénico- o sea las transformaciones de la lengua- hace surgir el tema corporal: en el contexto de esas expresiones en las que el paciente pone en primer plano una relación con los órganos mediante las inervaciones del cuerpo, donde éste organiza su propia lengua de órgano alrededor del tema de la putrefacción y la podredumbre. Cuerpo-bodega y cuerpo-basura, cuerpo que viene a testimoniar el estatuto de desecho otorgado por el otro (Freud, 1915).

Por otro lado se encuentra otra relación al cuerpo, otorgada por la perversión, categoría diagnóstica tan cuestionada en términos de la funcionalidad de ésta categoría en el espacio clínico.

La perversión está dada, además del placer de órgano, por la relación de goce con éste. El perverso, señala Freud, idealiza la pulsión, a través de la cual se ve inducido a una especie de culto del órgano como sostén del goce, practicando su adoración. Es el goce arrancado al órgano, en todas sus transgresiones anatómicas. El perverso juega en ese sentido con los límites del cuerpo, con lo que muestra, en una escalada de desafíos, impuesta por la renegación (Assoun, 1997).

Tomando en consideración, el modelo clásico de categorización de estructuras de la personalidad, se encuentra la angustia como elemento transversal y la relación a ella. Si el carácter de displacer es el más sorprendente de la angustia, hay que subrayar la parte que tiene en ésta inunda un cortejo de sensaciones corporales que relacionamos con órganos determinados, principalmente los órganos respiratorios y el corazón. La angustia se manifiesta por un parloteo corporal que contra un fondo de displacer se despliega en

acciones de descarga y percepciones difusas de éstas. Esto atestigua que bajo el carácter extremadamente displacentero de la angustia, se despliega cierta actividad física, cuya fermentación sensoriomotriz puede ser favorable a la eclosión de deleites ocultos y a una forma de comunicación, tan intensa como anómica. Empero entre la lengua de órgano psicótica y la retórica de órgano neurótica, hay cabida para ese vasto campo, fácilmente referido a las afecciones psicósomáticas, en que parece encontrar su inscripción directamente en el órgano algo correspondiente a una desimbolización (Assoun, 1997).

La relación al cuerpo entonces, se encuentra en directa relación con la conformación de las estructuras de la personalidad, donde todos los cuerpos mencionados anteriormente, tienen la misión de conformar un nuevo gran cuerpo, que es el cuerpo del desarrollo psicosexual.

A medida que los registros perceptivos puedan ir inscribiéndose en una suerte de “buenas condiciones”- con esto se alude no sólo a buenas condiciones autoconservativas, es decir, comida, cobijo, madre, sino que también, buenas condiciones sensoperceptivas, estimulación de los sentidos y de la motricidad, temporo-espaciales, auditivas, cenestésicas etc- que promoverán el asiento de la neurosis.

En caso de que algo se “rompiera” abruptamente en esta especie de cadena de estímulos constituyentes de un bienestar corporal- ya que para Freud (1905), lo descrito anteriormente hace relación a las condiciones que necesita el yo para conformarse- el yo no lograría desarrollarse en su totalidad, lo cual daría lugar, a la psicosis, a lo no- neurótico, a la perversión, dependiendo de como se conjuguen todas estas posibilidades corporales y de sentido (simbolizaciones) en el sujeto en desarrollo.

3.3.3 Subjetividades contemporáneas.

La bibliografía analítica y los congresos de analistas relatan las peripecias de un debate interminable entre los partidarios del análisis clásico, que por decirlo de alguna

manera, reducen el campo psicoanalítico y los partidarios de la extensión de éste campo. Donde los primeros temen la introducción de parámetros “deformantes” y los segundos pretenden preservar lo esencial de la técnica psicoanalítica como el mantenimiento de la neutralidad, aún si esta es mas acogedora, el énfasis principal al servicio de la transferencia con una utilización en modo variable de la interpretación y la adaptación variable también a las necesidades de los pacientes, abriendo nuevos horizontes para la investigación (Green, 1972).

Sin embargo, esta división es mas confusa que clara, en el sentido que la clínica conlleva siempre escenarios que ponen en tensión la relación entre la teoría y la práctica, implicando siempre un escenario difícil de prever en todo sentido y por sobre todo con la aparente disminución de los cuadros neuróticos, en relación al aumento de los cuadros no-neuróticos.

Green en ese entonces consideraba que las “ nuevas neurosis” se ordenaban en una triple neurosis, o bien, si se quiere, una triple coherencia: neurosis infantil, neurosis adulta y neurosis de transferencia. Neurosis de las cuales para el abordaje clínico, predomina el análisis de la transferencia, a través del análisis de resistencias los otros nudos dice Green, se desatan casi por sí solos. (Green, 1972)

Esta distinción, permite el adentramiento en el trabajo con los límites en el sentido de que existen neurosis con partes psicóticas, tomando las ideas de Bion en cuanto a las partes de la personalidad, existiendo otras posibilidades de anudamiento entre las estructuras, es decir, algo así como que existiera cierto mestizaje en las clasificaciones.

Es por esto que para el psicoanálisis contemporáneo, el modelo implícito de la neurosis en Freud, ya no es la perversión, como se proponía anteriormente. Incluso en la actualidad, es posible dudar que los psicoanalistas sigan adoptando este punto de vista. El modelo implícito de la neurosis y de la perversión, es la psicosis, evolución que se había venido bosquejando en la última parte de la obra de Freud. (Green, 1972)

Consecuencia de ésto es que los analistas tienen en cuenta en menor medida la perversión subyacente a la neurosis que a la psicosis. Esto no quiere decir que toda neurosis se inscriba en una psicosis subyacente, sino más bien que existe un menor interés en las fantasías perversas de los neuróticos que en los mecanismos de defensa psicóticos. (Green, 1972).

Es posible que los estados límites desempeñen en la clínica moderna el papel que en la teoría freudiana desempeñan las neurosis actuales, con la diferencia de que se trata de realizaciones durables, susceptibles de presentar evoluciones diferentes y poco predecibles. Se sabe que lo que organiza estos cuadros clínicos es la falta de estructuración y de organización, sin saber qué podría otorgar algo de eso, ya que en la ausencia de neurosis infantil, todo se vuelve incierto e impreciso.

Tomando en consideración estos puntos, es que valdría la pena preguntarse qué es lo que podría incidir en que aparentemente las neurosis de Freud, se encuentren en descenso en la clínica. Si es que quizás las neurosis siempre han sido así, es decir su anatomía. ha sido siempre la misma, sólo que ahora puede percibirse en su totalidad. O bien si es que la cultura, o algo de este escenario contemporáneo ha influido en las nuevas concepciones y por tanto en las nuevas formas de neurosis y sus posibilidades.

CONCLUSIONES

*“ No ha quedado demostrado,
ni mucho menos,
que el lenguaje de las palabras
sea el mejor posible”*

(Artaud,2005)

Finalizar este recorrido, donde se ha revisado la teoría representativa en su anverso y reverso, relacionándola con el cuerpo y sus posibilidades de elaboración, ha sido sin duda, el inicio de un camino nebuloso, el cual no termina de disiparse en esta investigación. Sino que más bien, deja entrever un largo camino que continuar recorriendo.

A través de éste recorrido, se ha intentado plasmar que el cuerpo es parte de la representación, contribuye en su proceso y es el primero en alertar cuando existe alguna falla a nivel de éste. Es constructor de una relación estructural, es decir, del sujeto con su estructura psíquica, con sus modalidades de goce (en términos de Lacan), es precursor del desarrollo del pensamiento formal, del esquema y la imagen corporal, entre otros.

En cuanto a los procesos de elaboración correspondientes al cuerpo y al territorio de lo representacional, se deja entrever que es necesario pensar otro psicoanálisis, para poder establecer una relación más consistente de este dúo relacional que los esbozos de relación que tímidamente me he atrevido a formular. Por relación concreta, con otro psicoanálisis me refiero a una actualización de la teoría psicoanalítica que dé lugar a otros procesos que han ido surgiendo en el tejido que circunscribe la teoría y la práctica.

El cuerpo surge como un espacio intermedio, como una especie de otredad, que el psicoanálisis clásico de Freud no se atrevió a considerar formalmente, sino que sólo a

esbozar antojadizamente algunos espacios que éste pudiera habitar. No sólo en el terreno de la corporalidad, sino que también en el ámbito de las representaciones.

El psicoanálisis contemporáneo, fue el escenario propuesto por Green en respuesta al psicoanálisis clásico, precisamente en la búsqueda de un psicoanálisis que le permitiera dejar crecer todo su trabajo en cuanto a los estados fronterizos. Sin embargo, esta actualización data de la década del setenta, época de la que han pasado casi cuarenta años sin que un nuevo oleaje traiga más actualizaciones fuertes teóricamente, como lo han sido los planteamientos de Green y sus precursores.

Dentro de las principales limitaciones que proporcionó el psicoanálisis Freudiano y que fueron el impulso de Green para expandir su campo, se encuentra el modelo de la neurosis, el cual ha remitido a través de su historia a la angustia de castración. El modelo de los estados límites, en cambio, remite a una contradicción constituida por el par angustia de separación - angustia de intrusión. En ello se origina la importancia de la distancia del otro como estructuradora de sentido (Bouvet, 1956) donde el efecto de esta doble angustia, la cual en algunos casos toma forma de muerte, afecta a la capacidad de formar pensamiento.

Green describe junto con Jean Luc Donnet en 1973, un texto llamado “Psicosis Blanca”. Dicha psicosis, es considerada como un núcleo psicótico fundamental, caracterizado por el vacío del pensamiento y por la inhibición de las funciones de representación. Donde el sujeto se encuentra bajo la acción de los efectos combinados de la presencia intrusiva y, por qué no, persecutoria de la depresión por la pérdida de objeto (Green, Donnet, 1973).

Todos los escenarios no-representativos nombrados durante este trabajo, aluden de alguna u otra manera a los procesos de simbolización. Será importante, a modo de conclusión, otorgar el argumento de porqué detenerse en ellos, y el porqué la importancia de que los procesos internos del analista tengan como objetivo la simbolización.

Green (1972) propone una concepción del símbolo más allá de la utilización restringida que posee en el psicoanálisis, la que sin duda corresponde con bastante exactitud

a su definición original. El símbolo es un objeto cortado, por expresarlo de alguna forma, cortado en dos, que constituye un signo de reconocimiento cuando sus portadores pueden reunir ambos pedazos. Esta definición no quiere decir que ambas partes del símbolo sean iguales. De modo que, aun cuando el trabajo analítico compele al analista a un gran esfuerzo que lo induzca a formar en su mente, una imagen del funcionamiento mental del paciente, éste -el analista- debe completar “lo que le falta a este paciente”. Así, el verdadero objeto analítico no correspondería ni al paciente, ni al analista, sino a la unión de ambas comunicaciones en el espacio potencial que entre ellos se encuentra, limitado por el encuadre que se quiebra ante cada separación y se reconstruye en toda nueva reunión (Green, 1972).

En efecto, para que se produzca la formación de un objeto analítico, una condición esencial reside en que puedan establecerse relaciones de homología y complementariedad entre el analista y el paciente (Green, 1972). Para este autor, todas las variantes tan criticadas del psicoanálisis clásico, tienen como único objetivo preservar las condiciones mínimas de la simbolización a través de la elasticidad del encuadre analítico, donde enfatiza que todos los trabajos referentes a la simbolización en las estructuras psicóticas o prepsicóticas exponen algo similar, aunque lo hagan en términos diferentes: el paciente iguala, es decir, utiliza una lógica sustitutiva, pero no simboliza, Así mismo, es lo propuesto en la ecuación simbólica descrita por Hanna Segal en 1957.

Segal (1991) en su trabajo “*Sueño, fantasma y arte*”, propone que pueden existir dos clases de formación de símbolos, la formación de símbolos en sí misma y la función simbólica. La formación de símbolo equivale al objeto simbolizado, donde ambos son experimentados como idénticos. En el segundo caso, de la función simbólica, subyacente al pensamiento concreto esquizofrénico, corresponde al verdadero simbolismo o representación simbólica, donde el símbolo representa el objeto pero no equivale enteramente a él (Segal, 1991).

Ambos modos de simbolismo corresponden respectivamente, a la posición esquizoparanoide y a la depresiva, propuestas por Melanie Klein. Esta autora, asocia simbolismo con proyección e identificación, señalando que está de acuerdo con Ferenczi en

que el simbolismo comienza con la proyección de partes del propio cuerpo del lactante en el objeto. El simbolismo es una relación tripartita; el símbolo, el objeto que simboliza y la persona, para la que el símbolo es el símbolo del objeto. Los símbolos son necesarios para superar la pérdida del objeto que ha sido experimentada, aceptada y para protegerlo de la propia agresividad. Un símbolo es como un precipitado del duelo por objeto (Segal 1991).

De alguna u otra manera la posibilidad de simbolizar, remite a una capacidad primaria, a algo de lo infantil que se pone en juego como una capacidad que se sostendrá en el tiempo. La capacidad de metabolizar, de digerir, de asimilar la experiencia mediante la capacidad de jugar, crear, imaginar, soñar y ensoñar.

Freud mostró la proximidad entre la ensoñación y el sueño, y entre la ensoñación y el arte. En algunos momentos Klein comparó el juego, con las asociaciones libres y los sueños, y destacó el papel crucial de aquél en todo el desarrollo del niño, incluyendo la sublimación, considerando las inhibiciones en el juego como un síntoma de la máxima seriedad. El arte y el juego, sin embargo, se distinguen del sueño y la ensoñación porque, a diferencia de éstos, también son un intento de traducir el fantasma en realidad (Segal,1991).

El juego es tanto un medio de explorar la realidad, como de controlarla; un medio de conocer el potencial del material con que se juega y sus limitaciones, y también las propias capacidades y limitaciones del niño; nos enseña a distinguir entre lo simbólico y lo real. La capacidad de jugar libremente depende de la capacidad de simbolización; cuando la función simbólica está perturbada, puede conducir a la inhibición. Tal es el caso de los niños autistas, en que la inhibición es casi total. Así también, un trastorno de la simbolización puede llevar a formas de juego que excluyen el aprendizaje por la experiencia y la libertad de variar el juego (Segal, 1991).

En cuanto a la misma temática del juego, es importante mencionar sus raíces comunes con el sueño nocturno. El jugar, como el soñar, es un medio de elaborar un fantasma inconsciente y está sujeto a perturbaciones similares. Los niños que son psicóticos pueden expresar sus fantasmas psicóticos en el juego, controlándolos y sometiéndolos a la

prueba de la realidad, pero los límites entre lo psicótico y lo neurótico son fluidos; a menudo el contenido psicótico se abre paso en el juego.

El proceso mismo del juego, aparte de brindar una especie de mapa de como el niño o niña va organizando el mundo, tanto interno como externo, también da pie a la creación, a la posibilidad de mediante el juego integrar nociones simbolizantes que homologan los procesos creativos del artista.

Para Donnet y Green, la experiencia a través del análisis con pacientes no-neuróticos se caracteriza principalmente por una dificultad a la hora de utilizar el espacio analítico, ya que por lo general no logran utilizarlo como ambiente facilitador, no pudiendo así incorporarlo. Prueba de esto, es que la función de utilización del espacio, como un espacio materno no logra devenir ya que, en estos pacientes, todo ocurre como si en algún lugar de sí, dejasen intacto el espacio, como si no pudieran hacerlo propio (Donnet, 1973).

Esto marca el paso del análisis del contenido al análisis del continente, es decir, al encuadre mismo y a la importancia de éste en el trabajo de las estructuras no neuróticas. En Winnicott se encuentra el concepto de Holding, en Bion el de Container, ambos apuntan a poder interrogar el espacio donde en estas relaciones, entre paciente y analista, se desarrollan sus límites y sus rupturas.

En cuanto al encuadre, es posible que se presenten dos situaciones. La primera, es el típico encuadre neurótico y la segunda es el encuadre no neurótico. En éste último surge una impresión, que pareciera ser una especie de tensión sobre todo a nivel transferencial. Esa impresión puede existir en el paciente, aunque se observa fundamentalmente en el analista, donde éste siente el efecto de dicha tensión, que actúa como una presión interior, que lo vuelve consciente de tener que operar por y en la situación analítica para preservarla de alguna amenaza al vínculo (Green, 1972).

Es éste el caso en que el análisis se desarrolla no entre personas, sino entre objetos, todo ocurre como si las personas hubiesen perdido su realidad para dejar el lugar a un campo objetual deficientemente definido. Cuando se trata de la psicosis, es el analista el que

infiere la existencia de fantasías subyacentes. Para Green, éstas no están detrás del vacío, como en el neurótico, sino después del vacío, es decir, que estamos en presencia de formas de recatectización. Se considera que es en el espacio vacío donde se acumula, en un segundo momento, las mociones pulsionales brutas apenas elaboradas (Green, 1972).

La posición del analista ante estos fenómenos se ve afectada por la estructura del paciente. El analista responderá al vacío a través de un intenso esfuerzo de pensamiento, para intentar pensar lo que el paciente no puede pensar y que se traducirá a través de un esfuerzo de representaciones fantaseadas para no dejarse dominar por esta muerte psíquica. Este intento trae a la práctica la noción de figurabilidad de César y Sara Botella (2001), y la capacidad de ensoñación en Bion (1975).

En relación al vacío, experimentado no sólo en términos de alteración del curso formal del pensamiento, sino que también vivido a nivel transferencial, implica todo un desafío a la hora de establecer un trabajo analítico. Donde frente a éste, el paciente no neurótico podrá experimentar una confusión, o incluso una estupefacción. El vacío podría provocar un exceso de completud, o bien, el vaciamiento por parte de analista. La búsqueda del equilibrio de los intercambios es difícil de resolver. Si mediante la interpretación, éste llena con excesiva prontitud el vacío, se repite la intrusión de objeto malo, si, por el contrario, se deja ese vacío tal cual, se repite la inaccesibilidad del objeto bueno (Green, 1972).

Si el analista siente confusión o estupefacción, ya no podrá contener el exceso de completud que se difunde sin límites. Y si por último, se responde a este exceso de completud a través de un exceso de actividad verbal, lo único que se hace, aún con las mejores intenciones, es responder mediante el talión interpretativo. La solución es la de ofrecer al paciente la imagen de elaboración, situando lo que nos ofrece en un espacio que no será ni el del vacío ni el del relleno comprimido, ni el del “esto quiere decir esto otro”, sino el del “esto podría querer decir esto otro”. Es el espacio de la potencia y de la ausencia ya que como señaló Freud, la representación del objeto, fuente de todo pensamiento, se constituye en su ausencia (Freud en Bouvet, 1956).

Otro aspecto fundamental dentro de esta clínica particular es la posibilidad de creación como algo nuevo, aunque originado en el fantasma de una recreación; es el papel del simbolismo. La obra de arte a menudo es experimentada por el artista como una criatura simbólica. También en ese sentido es percibida como algo nuevo. Toda actividad reparadora tiene un elemento simbólico. Lo que es único en la creatividad artística, es que la totalidad del acto reparador reside en la creación del símbolo (Segal, 1991). ¿No es esto lo que se hace en la clínica?

Finalmente los procesos de representación dependerán de la pulsión, la que busca la satisfacción a través del objeto. Cuando ésta satisfacción no es posible, debido a la inhibición en relación con la meta impuesta por el encuadre, permanece abierto para la pulsión el camino de la verbalización y de la elaboración. ¿Qué es lo que determina que esta elaboración se encuentre ausente en el paciente, y que deba ser reemplazada por el analista? En el funcionamiento psíquico normal, cada uno de los materiales a los que recurre el aparato psíquico se encuentra provisto de una funcionalidad específica y de una vectorización (de la pulsión a la verbalización). Esta permite formar relaciones de correspondencia entre las diversas funciones como relaciones de identidad de percepción con la identidad de pensamiento (Green, 1972).

En cuanto a las limitaciones de la investigación, más que hablar de limitaciones en plural, éstas se reducen a una gran limitación, la cual tiene relación con el lugar del cuerpo. Da la sensación, que a pesar de que existen varios puntos de articulación del cuerpo en psicoanálisis, el foco principal se lo atribuye la línea psicósomática, la que también tiende a abrocharse en una tautología, donde se termina aludiendo finalmente al problema representacional, sin considerar que el cuerpo no es sólo cuerpo de la representación, sino que tiene varias dimensiones.

Ahora bien, bajo la misma línea de las dimensionalidades del cuerpo, una dimensión clara y tal vez no tan explorada, es la materialidad de éste. En la historia del psicoanálisis, el cuerpo ha quedado remitido al diván, cuyo fin, como es sabido, es el de favorecer la regresión, la asociación libre y el levantamiento de la represión mediante la amplificación de la percepción de las pulsiones parciales. Sólo bajo esta lógica es que se justifica que el

cuerpo del analista quede excluido de la vista del paciente, y que a su vez, el cuerpo del paciente quede tendido en el diván.

Como propone Isidoro Vegh (2011) los análisis tienen un ritmo, un tiempo donde terminan y vuelven a empezar, como pequeños ciclos. Ésta idea, resulta tremendamente importante, sólo por el hecho de que empezar es muy distinto a terminar. El comienzo siempre implicará un proceso de regresión hacia uno mismo, y el terminar, un movimiento hacia el exterior, hacia la vida si se quiere, donde de alguna manera el proceso de regresión no siempre es tolerable por los pacientes, sobre todo en un camino que se atraviesa a ciegas y dónde no se sabe de qué del espacio, el paciente se va a afirmar.

En este recorrido hacia lo primario que es el análisis, el cuerpo surge también como un sostén, como un cuerpo otro con el que se está en relación. En la clínica no neurótica, la materialidad del cuerpo se convierte en una herramienta más de trabajo, en un objeto puesto a disposición del paciente, el cual puede permitir, comenzar a establecer procesos de simbolización. Digo puede permitir, porque como mencioné anteriormente, el analista ofrece el espacio, pero el paciente elige qué toma de él.

Cuando Freud abandona la hipnosis y pasa a utilizar el método de la imposición de manos (1895), se deja entrever que Freud no supo qué hacer con el cuerpo, pero con el cuerpo y su dimensión sexual, tan distinta de la función ordenadora que puede tener éste en el psiquismo del otro, por ejemplo. Quedando así, como se mencionó anteriormente, el cuerpo remitido al diván.

En el marco de esta investigación, tomando en cuenta las limitaciones antes mencionadas se abre un camino, donde sería interesante plasmar, mediante futuras investigaciones, cómo se articula la teoría con la práctica, mediante casos clínicos que pudiesen dar cuenta de un lugar más concreto del cuerpo en la terapia, no sólo en su dimensión representacional, sino que también en cómo sus otras dimensiones inciden y de qué manera en el proceso analítico. La presencia de la corporalidad en las terapias online o teleterapias, la psicomotricidad y su incidencia en el desarrollo psicosexual, las nuevas

patologías del cuerpo como la fibromialgia por ejemplo, el estrés en las parálisis faciales o en los accidentes cerebro vasculares, entre otros.

Si existiera la posibilidad de realizar una nueva investigación, sería relevante la incorporación de casos clínicos, ya que sin duda, la teoría y la práctica se hilan juntas. Dicho escenario, hubiese permitido poner mayor énfasis a la práctica clínica y a los procesos no solamente representacionales que implican la relación al cuerpo, sino que la posibilidad de pensar el cuerpo en otras dimensiones, que puedan servir al proceso analítico.

REFERENCIAS

- Aceituno, R. (2011). *Futuro anterior. Historia, clínica, subjetividades*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Allouch, J. (1997). *Una terna freudiana: acto, acting out, acción*. Revista uruguaya de psicoanálisis (En línea) ISSN 1688-7247
- Anzieu, D. (1998). *El autoanálisis de Freud y el descubrimiento del psicoanálisis I*. España: Siglo veintiuno de España editores, s.a.
- _____ (2002). *El yo-piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Assoun, P. (1993). *Introducción a la metapsicología freudiana*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF.
- _____ (1997). *Lecciones psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Aulagnier, P. (1986). *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bion, W. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- _____ (1977). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Ediciones Horme S.A.E.
- _____ (2001). *Transformaciones*. Valencia: Promolibro.
- Bleichmar, S. (2002). *La fundación de lo Inconciente: destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- _____ (2008). *En los orígenes del sujeto psíquico, del mito a la historia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Botella, C y S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia: Editorial Promolibro.
- _____ (2001). *La figurabilidad psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bouvet, M. (1956). *La clinique Psychanalytique. La relation d'objet*. Oeuvres psychanalytiques. Paris: Payot.
- Davoine, F; Gaudillière, J-M (2010). *El acta de nacimiento de los fantasmas*. Córdoba: Ediciones Fundación Mannoni.

- Dolto, F (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Freud, S. (1887-1904). Sigmund Freud cartas a Wilhelm Fliess. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1891). *La afasia*. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión
- _____, Breuer (1893). *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar*. O.C.Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1894). *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. O.C. Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1950 [1895]). *Proyecto de psicología*. O.C.Vol.I. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- _____ (1895). *Estudios sobre la histeria*. O.C.Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1900). *La interpretación de los sueños*. O.C. Vol. V. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. O.C. Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1905). *El chiste y su relación con el inconsciente*. O.C.Vol.VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1905). *El caso Dora*. O.C.Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia*. O.C. Vol. XII. Amorrortu Editores.
- _____ (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)*. O.C. Vol.XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- _____ (1915 [1917]). *Duelo y melancolía*. O.C. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1915). *Introducción al Narcisismo*. O.C. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1915). *Lo inconsciente*. O.C.Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- _____ (1915). *La Represión*. O.C. Vol .XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1915-1916). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. O.C. Vol. XV. Amorrortu Editores.
- _____ (1916). *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños*. O.C. Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1916). *La transitoriedad*. O.C. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1920). *Más allá del principio del placer*. O.C. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1923). *El yo y el ello*. O.C. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1924). *El problema económico del masoquismo*. O.C. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. O.C. Vol .XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1932-1936). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras*. O.C. Vol XXII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1937-1939). *Moisés y la religión monoteísta*. O.C. Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1937). *Construcciones en análisis*. O.C. Vol. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1972). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____ (1972). *El analista, la simbolización y la ausencia en el encuadre analítico. Sobre los cambios en la práctica y la experiencia analítica*. Revista de psicoanálisis, ISSN 1135-3171, N°. 63, 2011 (Ejemplar dedicado a: Cien años de los escritos técnicos. La técnica psicoanalítica hoy (I)), págs. 27-66
- _____ (1972). *Notas sobre procesos terciarios*. En *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires :Eudeba.
- _____ (1973). *La concepción psicoanalítica del afecto*. España: Siglo veintiuno de españa editores, s.a.

- Green, A. Donnet, J, (1973). *L'enfant de ça. La psychose blanche*. Paris: Ed. de Minuit.
- _____ (1993). *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- _____ (1996). *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: EUDEBA
- _____ (1998) “*La representación y lo irrepresentable. Hacia una metapsicología de la clínica contemporánea*” en *Lo representable, lo irrepresentable: Enlaces, transformaciones y destinos*. Revista de psicoanálisis. APA. 1998-1999. no6.
- _____ (2014). *Porque pulsiones de destrucción y de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. y Urribarri, F. (2015). *Del pensamiento clínico al pensamiento contemporáneo. Conversaciones*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Klein, M(1964). *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo*. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J; Pontalis, Pontalis, J-B. (1967). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J. (1970). *Vida y muerte en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- _____(2012). *Problemáticas I. La angustia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Le Poulichet, S (1994). *La obra del tiempo en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Mcdougall, J. (1978). *Plaidoyer pour une certaine anormalité*. Paris:Gallimard.
- _____ (1989). *Teatros del cuerpo*. Paris: Gallimard.
- Mannoni, O (1973). *Astolfo et Sancho*. Nouv. Rev. de Psych., N° 8. Ed. Gallimard.
- _____(1989). *Psicoanálisis de la muerte, en Un intenso y permanente asombro*. Buenos Aires: Gedisa.
- Ogden, T. (1997). *El ensueño y su interpretación: sentir algo humano*.The Psychoanalytic Quarterly, núm. 66
- Ponty, M (1945). *Fenomenología de la percepción*. Paris: Gallimard.

- Rey, A. (2010). *Los sueños en la clínica psicoanalítica*. Seminario de verano de la Efba- Escuela Freudiana de Buenos Aires. Clase n3. Enero 2011.
- Schilder, P. (1968). *L'image du corps*. París: Gallimard.
- Segal, H. (1970). *Notes sur la formation du symbole*. Revue Française de Psychanalyse, 34: 685, 1970.
- Segal, H (1991). *Sueño, fantasma y arte*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Vegh, I. (2011). *Análisis finito, análisis transfinitos*. Barcelona: Gedisa
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa
- Zukerfeld, R (1992). *Tercera tópica y locuras públicas: de lo limítrofe a lo central*. Revista de Psicoanálisis, XLIV, 3-4, 1992 “*Procesos Terciarios. De la Vulnerabilidad a la Resiliencia*”, 2005, Editorial lugar. Autores: Rubén Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld