

Enfermedad, cuerpo y síntoma*

LUCIE MAHÉ**

Servicio público hospitalario PSPH "Groupe hospitalier diaconesses / Croix Saint Simon", París, Francia

CARLOS RAMOS***

Asociación de Psicoanálisis Jacques Lacan, París, Francia



Enfermedad, cuerpo y síntoma

Habiendo desertado del cuerpo, el goce retorna, la pulsión falla en su acordonamiento y logra alcanzar el órgano. La enfermedad somática toca el real del cuerpo, lo que también define al síntoma. La manifestación somática no tiene un sentido; es el enfermo quien, a través de la palabra, la transforma en fuente de saber. ¿Es, entonces, síntoma? No tanto como formación del inconsciente pero, siendo del orden del goce, del número a cifrar, es en su búsqueda de sentido que la lesión será subjetivada. La enfermedad somática interroga la relación sujeto-cuerpo: la parte enferma puede ser considerada como una encarnación o una marca de nominación.

Palabras clave: cuerpo, fenómeno somático, goce, órgano, síntoma.

Maladie, corps et symptôme

Une fois la jouissance quitte le corps, celle-ci revient, la pulsion rate son bouclage et atteint l'organe. La maladie somatique touche au réel du corps : définition aussi du symptôme. La manifestation somatique n'a aucun sens ; et le malade, par la parole, transforme cette manifestation en source de savoir. Cette lésion est-elle donc symptôme ? Pas comme formation de l'inconscient porteur de sens, mais c'est en tant que nombre à chiffrer qu'elle sera subjectivée dans le travail de mise en sens. La maladie somatique interroge le rapport entre le sujet et le corps: la partie malade peut être envisagée comme une incarnation ou une marque de nomination.

Mots-clés : corps, jouissance, organe, phénomène somatique, symptôme.

Illness, body, and symptom

The *jouissance* that had deserted the body returns; the drive fails to be cordoned off and hits the organ. Somatic diseases affect the real of the body, which is a trait that also defines symptoms. This somatic manifestation lacks meaning, and it is the patient who turns it into a source of knowledge through words. Is a lesion, then, a symptom? Not so much as a formation of the unconscious, but rather as it belongs to the order of the *jouissance*, to an encoding, it is in the search for meaning that the lesion becomes subjectivized. Somatic illnesses question the subject-body relationship, and the ailing part of the body can be regarded as an embodiment or a mark of nomination.

Keywords: body, *jouissance*, organ, somatic phenomenon, symptom.

* Elaboración en un grupo de investigación con la psicóloga clínica, Lucie Mahé, a partir de nuestras experiencias de trabajo en hospitales de París. Decidimos presentar en la APJL un bosquejo de las notas y resúmenes de lecturas y discusiones que hicimos y llevamos nuestras preguntas al seminario: "L'Assemblée de Paris", donde surgió la idea de publicar un artículo, de allí el presente trabajo. [Nota del traductor].

** e-mail: luciemahé071@yahoo.fr

*** e-mail: carloseramosc@hotmail.fr

“La salud no permite ser sino metapsicológicamente”¹.

S. FREUD



‘E nfermedad’ se dice en francés, *maladie*²; por homofonía, también se puede escuchar allí, ‘*mal-a-dit*’: mal dicho. La incidencia del mal sobre el cuerpo es algo dicho y establecido que se puede vincular con la firma, con el sello, tal como lo propuso J. Lacan en su aproximación a los fenómenos psicósomáticos, considerando que la traza, el rasgo, se fija al cuerpo como una marca.

Nuestro trabajo en el hospital con sujetos atacados en su cuerpo, en su carne, nos condujo a escuchar la palabra enfermedad como una forma de expresión de otra cosa. Quisiéramos aproximar la enfermedad a algo que no necesariamente tiene sentido y que yendo más allá de la lesión en sí, se puede cifrar como “algo próximo al orden numérico”³.

¿Qué elementos comunes existen entre lesión orgánica, fenómeno psicósomático y síntoma? ¿Cuáles pueden ser sus límites y sus diferencias, a la luz del psicoanálisis? Son preguntas que intentamos abordar en este trabajo.

¿DOS CLÍNICAS...?

En la confrontación con la enfermedad, el avance de la ciencia médica determina la percepción del órgano lesionado mediante un filtro que visualiza al cuerpo humano, exponiéndolo a los efectos de la tecnología contemporánea; no todo son ventajas, y cada avance, de hecho, implica una nueva problemática. Así, podemos preguntarnos cuáles son los efectos de pensar y de mirar el cuerpo como una maquinaria que no funciona. El espacio de la demanda del enfermo es reducido al supuesto espacio de la necesidad que lo reduce a objeto, pues la clínica de la mirada se centra sobre el órgano disfuncional.

Si bien es primordial la evaluación de signos patológicos y la ubicación de la disfunción orgánica, no por ello se puede olvidar que las enfermedades, con o sin origen órgano-genético, generan sufrimientos y sintomatologías que se hallan determinados por una posición particular dada por la subjetividad y el modo de goce del enfermo.

1. Sigmund Freud, “Análisis terminable e interminable” (1937), en *Obras completas*, t. III (Madrid: Biblioteca Nueva, 1981), 3339.
2. *Maladie*, ‘enfermedad’ en español, puede ser escuchado en francés como *mal-a-dit* ‘mal-dicho’.
3. Jacques Lacan, “Conférence de Genève sur le symptôme” (1975), en *Pas tout Lacan*. Disponible en: www.ecole-lacanianne.net/bibliotheque.pastoutlacan, 04/05/12. Traducción personal.

Sin duda, la medicina está en una búsqueda permanente de perfeccionamiento que le permita avanzar y apropiarse de detalles, cada vez más específicos, de las enfermedades del cuerpo. Ella se ocupa del cuerpo orgánico, del organismo, del “cuerpo maquinaria”. Dicha práctica se inscribe en la concepción bioquímica y genética del organismo, regida por una búsqueda de reconocimiento. Vemos en realidad que es el discurso capitalista, a través de la farmacéutica y otros intereses, el que se ocupa del enfermo en dicha lógica, reduciéndolo a “órgano-mercado”. Señalemos, además, que desde esa mirada las “problemáticas psíquicas” son recuperadas como *síndromes* siendo introducidas en la explicación genética, para lo cual se cuenta con una gama de psicólogos cognitivistas, sexólogos, oncólogos, expertos en psicósomática, etc., en una lista de nivel paramédico cada día más especializada y prolongada.

El recurso a la medicina y sus avances es un imperativo que arriesga excluir al sujeto sustrayéndolo de toda responsabilidad y reapropiación de su cuerpo; es por ello que consideramos fundamental abrir el espacio a la palabra del enfermo. Este acompañamiento se produce precisamente como clínica de la escucha de la palabra, donde el paciente en cuanto sujeto puede recuperar su lugar y construir un saber sobre lo acontecido a su cuerpo. Esta práctica clínica está en estrecha relación con el psicoanálisis, y procura abrir espacios al síntoma como fuente de saber.

Las modalidades subjetivas del sufrimiento corporal, del dolor, de la queja, etc., constituyen recuentos que permiten abordar una clínica del cuerpo —enfermedad-fantasma-órgano—. Aunque el cuerpo no es evidente, en el sentido de que en él subsiste lo extraño y lo silencioso, es cuerpo porque está atravesado por el significante, lo cual demuestra que no es solamente cuestión de imagen y de biología.

Bien sabemos que el hombre es frágil de nacimiento, prematuro, demasiado dependiente, que no hay para él equilibrio con la naturaleza, que la apropiación del cuerpo pasa por el Otro y que, de hecho, hay una indisposición en la articulación entre el psiquismo y el cuerpo, tal como lo señala M.-J. Sauret: “el hombre nace enfermo y esta enfermedad constituye su razón de ser”⁴. Así podemos decir que el cuerpo está enfermo de significativo y que por ese hecho el sujeto está y es traumatizado.

El ser humano se apropia de su cuerpo a partir de la imagen especular, el bebé se identifica alienándose en la imagen, pero la imagen no es suficiente. La condición del cuerpo es la regulación del lenguaje o, mejor, la des-regulación, pues es un hecho que el lenguaje produce la imposibilidad del equilibrio psíquico-corporal. En el cuerpo se alojan, no solamente, la imagen como un acicalado narcisista y las representaciones, el goce también viene imprevistamente a hospedarse.

En “Introducción del narcisismo” [1914] Freud explora las vías de la enfermedad orgánica y de la hipocondría y señala cómo en los dos casos el cuerpo es afectado por

4. Marie-Jean Sauret, *La psychologie clinique: histoire et discours* (Toulouse: PUM, 1995), 20. Traducción personal.

sensaciones corporales dolorosas y desestabilizantes. Toma como ejemplo un órgano susceptible y sensible al dolor, el órgano genital, que sin estar precisamente enfermo, sufre, por la excitación, las mismas modificaciones producidas por la enfermedad. Y señala que esta propiedad erógena puede ser aplicada a cualquier órgano. Una vez afectado, el órgano concentra en sí la libido retirada del mundo exterior.

LA PULSIÓN, ¿ENTRE CUERPO Y ORGANISMO?

La pulsión es un concepto freudiano fundamental que da cuenta tanto de la relación con el objeto en una búsqueda de satisfacción como de su límite. La pulsión, dice Lacan, puede encontrar su satisfacción en síntomas penosos, si bien el sujeto no se satisface:

Es evidente que la gente con que tratamos, los pacientes, no están satisfechos, como se dice, con lo que son. Y no obstante, sabemos que todo lo que ellos son, lo que viven, aun sus síntomas, tiene que ver con la satisfacción. Satisfacen a algo que sin duda va en contra de lo que podría satisfacerlos, lo satisfacen en el sentido de que cumplen con lo que ese algo exige.⁵

La actividad de la pulsión testifica la separación entre el cuerpo y el organismo, y lo introduce en la experiencia de la muerte y la sexualidad. Con el significante, el goce está separado del cuerpo. Así, no hay goce del cuerpo propiamente dicho, lo que hay es un goce del Otro en el cuerpo. Además, bien se sabe del esfuerzo fallido de la pulsión en cuanto a su objetivo, en la medida en que ella da cuenta de una repetición. La pulsión da cuenta, también, del vínculo social, entre *Eros* y *Thanatos* lo que obliga al sujeto a hacer de su vínculo un cuestionamiento y una construcción que tenga en cuenta, no solamente el descubrimiento del inconsciente sino también el de la pulsión, el de la pulsión de muerte y la repetición.

Podríamos pensar que el fenómeno psicossomático es el fracaso o el esfuerzo fallido de la pulsión en cuanto a su objetivo, y que el órgano enfermo es captado por la pulsión libidinal. Ese fracaso podrá ser descrito como retorno del goce sobre el cuerpo.

¿Por qué retorno? Con la incorporación de lo simbólico, el goce “desertó” del cuerpo quedando un resto en las fronteras constituidas por las zonas erógenas; en ese sentido el cuerpo es desierto de goce mientras que el órgano ha quedado separado, recortado, por efecto de dicha incorporación. ¿No es acaso el síntoma histérico el resultado de una incorporación simbólica con la cual el sujeto, a través de un goce insoportable insiste en hacer valer su particularidad en un llamado al Otro? ¿No es acaso en la realización del goce específico propio de la fijación pulsional por donde Lacan nos propone aproximarnos al síntoma psicossomático?

5. Jacques Lacan, *El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964) (Buenos Aires: Paidós, 1987), 173.

El órgano enfermo se halla “apartado”: de un lado, es reivindicado por el sujeto como propio, como parte de su cuerpo, en cuanto pura funcionalidad; de otro lado, su estatuto no es precisamente imaginario, pero también, de alguna manera, escapa a lo simbólico; más bien es el horror del real aquello que lo sitúa.

Señalemos que para Freud la pulsión de muerte va más allá de todo concepto de adaptación, ella es impensable, su tendencia va más allá del principio de placer, hacia el goce. Ella se encarna gracias al significante y merma la carne.

Sin duda el sello de ese encuentro no es solamente una impronta, sino un hieroglifo [...]. Pero todas las metáforas no agotarán su sentido, que es no tenerlo, que es ser la marca de ese hierro que la muerta lleva en la carne cuando el verbo la ha desintricado del amor [...]. Esa marca, que acaso no difiera de lo que el apóstol llama el agujón de la carne, ha causado siempre horror a la sabiduría [...].⁶

LA REPETICIÓN, UNA CONSECUENCIA DEL TRAUMA

La repetición es una fuerza compulsiva que, bajo la forma de un automatismo, puede constituirse en una escritura corporal que no se agota en el discurso. Francisco Pereña recuerda que para Freud “que nunca se contenta con sus logros teóricos o discursivos”⁷, la repetición es esa constante, ese rasgo diferente que, más allá del rasgo, es eso que es inefable, que no puede ser articulado por la rememoración simbólica: “En *Recuerdo, repetición y elaboración*, la repetición aparece como límite a la rememoración y al cambio, como esa determinación constante que sin ser esencial no es por ello menos real y contundente”⁸.

En el planteamiento de “Más allá del principio de placer” lo que retorna incesantemente es la consecuencia del acontecimiento traumático, que exige ser reducido, tal y como se busca olvidar un “mal dicho”, una maldición, apropiándose y no ignorándola, quizás para saber que la repetición es lo cierto de la relación a nuestro cuerpo. Lo maldito⁹, a nivel del ser, nos recuerda la condición humana, la condena de la enfermedad y del dolor en una repetición que no cesa, como lo testimonian los enfermos hospitalizados. En quien padece la enfermedad, se sabe solo en su padecimiento, es muy común la utilización de la metáfora para intentar apropiarse de ese sentir donde reina el dolor y el goce, y donde las palabras faltan al enfermo. Así por ejemplo, para hablar de dolor, la queja a veces se resume en un “no puedo más” o “es demasiado”. En reumatología se escuchan a menudo expresiones tales como: “cuchilladas en el estómago” o “descargas eléctricas”. Incluso para hablar de un



6. Jacques Lacan, “Juventud de Gide, o la letra y el deseo” (1958), en *Escritos 2* (México: Siglo XXI, 1984), 736.
7. Francisco Pereña, *El Hombre sin argumento, una introducción a la clínica psicoanalítica* (Madrid: Síntesis, 2002), 153.
8. *Ibíd.*
9. *Maudit*, ‘maldito’ en español, puede ser escuchado en francés como *mot-dit*, ‘palabra-dicha’.

tumor —en francés, *tumeur*, que puede ser escuchado como “*tu meurs*”: te mueres—, se prefiere decir “mi cangrejito” —*mon petit crabe*—¹⁰.

Más aún, la repetición, puede ser percibida como una vivencia siniestra, inevitable, amenazante y angustiante, donde se juega el todo por el todo, que bien puede pensarse como un destino, como una maldición. Podría preguntarse si el *Unheimlich* freudiano no remite al cuerpo, precisamente: ese cuerpo tan familiar que se convierte, con la enfermedad, en ese Otro irreductible, que se nos escapa más allá de nuestra voluntad o nuestro deseo.

EL SÍNTOMA, UN ACONTECIMIENTO DEL CUERPO

El síntoma es una manifestación subjetiva que constituye la expresión de un real, un modo de goce, determinado según Freud por la realidad psíquica, la realización de un deseo o, más bien, de un fantasma inconsciente que permitirá la realización de ese deseo. Lacan insiste sobre la vertiente real del síntoma, más allá de cualquier signo orgánico en el sentido de la medicina, que toma el síntoma como un signo a ser tratado y erradicado.

En “Joyce el síntoma”, Lacan dice que el efecto de goce designa el síntoma como acontecimiento del cuerpo, añadiendo que el síntoma es una marca que se inscribe en el cuerpo, como la más real. Síntoma somático, cuya manifestación habla del mal a título de testimonios, marcas o llamados. El síntoma no puede reducirse a la enfermedad orgánica.

Cualquiera sea su inscripción en la estructura, un sujeto puede verse atrapado por una enfermedad cualquiera que, incluso, puede presentarse de manera cíclica; sin embargo, es por su valor subjetivo que una lesión puede ser considerada un síntoma en sentido psicoanalítico, por el hecho de ser hablada es que adviene y se articula, como una manera de ser donde se elabora la pregunta por el Otro. De ser así expresado, en una búsqueda de sentido, el signo patológico es movilizado en cuanto síntoma y puede, en ese caso, constituir un tipo de solución que pasa por el cuerpo. De allí la importancia de considerar la manera que tiene el enfermo de habitar el síntoma.

Es importante señalar aquí que no estamos proponiendo la existencia de una estructura psicósomática; lo que hay son sujetos, cualquiera sea su estructura, confrontados con un fenómeno de goce que se inscribe muchas veces en la repetición.

10. Recordemos que el signo zodiacal “cáncer” está representado por cangrejos; de allí la alusión de los enfermos a sus metástasis o a los tumores cancerosos como “*petits crabes*”, “mis cangrejos” o, también, “cangrejitos”.

¿HACIENDO CUERPO?

“La psicología no es otra cosa que la imagen confusa que tenemos de nuestro cuerpo”.

J. LACAN (1975)

Cuando Lacan dice “Puesto que el hombre tiene un cuerpo, es por el cuerpo que lo tiene”¹¹, la primera cosa a interrogar es la utilización del verbo tener: el hombre no es un cuerpo, tiene un cuerpo. Así dicho, parecería que Lacan sostiene la idea de que somos sostenidos por nuestro cuerpo. Apenas esbozada esta pregunta sobre “el tener” que no desarrollamos aquí, otra pregunta se impone sobre lo que hacemos con nuestro cuerpo, lo cual implica el verbo hacer y conlleva, por lo tanto, el criterio de la responsabilidad subjetiva con respecto al propio cuerpo; “hacer cuerpo”, sitúa la responsabilidad en el orden de la acción, en lógica del tiempo, del espacio... De hecho, si nos aproximamos al cuerpo en términos de hacer, abrimos, digámoslo así, posibilidades de maniobra... Por lo demás, Lacan se ríe de esa pretensión de tener, sabiendo que el cuerpo está todo el tiempo escapándose de nosotros.

Otra pregunta que aparece aquí es ¿cómo el cuerpo llega a ser cuerpo?

Solicitado al respecto, en “Radiofonía” Lacan dice que el Otro, “el cuerpo simbólico hace cuerpo al incorporarse”¹². La garantía de esta otra dimensión con el cuerpo implica que el cuerpo es visto como un efecto de incorporación de lo simbólico. De hecho no hay sujeto sin cuerpo, añadamos: sin cuerpo que goza. Afectado por el lenguaje, el cuerpo es sustraído al organismo por la actividad pulsional¹³.

En su texto, *Je suis Schrébérien*, Pierre Bruno presenta algunos señalamientos a propósito del advenimiento del cuerpo, de los cuales retendremos dos:

- “lo incorporal se queda para marcar el cuerpo simbólico luego de su incorporación”.
- “La estructura incorporada produce afecto”¹⁴.

¿Lo incorporal se refiere a la estructura? ¿A lo que determina la manera como el sujeto se sitúa en relación al Otro y a su cuerpo? ¿O quizás se refiere a la pregunta acerca de cómo el cuerpo llega a serlo? O, tal vez ¿a corroborar que dicho incorporal permanece luego de la incorporación? Es decir, que la estructura es y permanece determinante en relación al afecto —reacción imaginaria a la irrupción de lo real que nos podría hacer creer en la autonomía del cuerpo—, en efecto, el afecto que aparece solo puede ser situado a partir de la estructura y la ética.



11. Jacques Lacan, “Joyce le symptôme” (1975), en *Autres écrits* (Paris: Seuil, 2001), 565. Traducción personal.

12. Jacques Lacan, “Radiophonie”, en *Autres écrits* (Paris: Seuil, 2001), 409. Traducción personal.

13. Alienación y separación en cuanto operaciones lógicas, implican un doble movimiento entre el sujeto y el objeto; se puede pensar que ellas no se realizan en los fenómenos somáticos a causa de la ausencia de intervalo entre S_1 y S_2 , tal como sucede en la holofrase. De hecho, Lacan muestra cómo en el fenómeno psicósomático se produce la holofrase.

14. Pierre Bruno et Marie-Jean Sauret, Symptôme et savoir “Je suis Schrébérien”, en *Problèmes de psychanalyse* (Toulouse: APJL, 2002), 55. Traducción personal.

El segundo señalamiento de P. Bruno se refiere a cómo la estructura permanece como afecto, lo que nos permite recordar la precisión de J. Lacan sobre el afecto, según la cual el afecto es el efecto del significante en el cuerpo, *no por efecto de sentido sino como signo de goce*, ya que para gozar se necesita un cuerpo, un cuerpo donde, precisamente, Lacan sitúa el síntoma como lo más real.

El mecanismo de incorporación es traumático, el hablar implica ser “traumatizado”, el mal dicho se inscribe en el cuerpo y el síntoma no cesa de escribirse. ¿De qué se trata? Habrá que entender la repetición como el encuentro fallido con el real traumático, lo que solamente puede comprenderse si se tiene en cuenta la pulsión de muerte que escapa a la representación. Quizás el rasgo unario, en cuanto marca que establece la relación entre el goce y la repetición, y que siempre es introducido por la vía del Otro —como lo señala J. Lacan en su *Seminario 17. El reverso del psicoanálisis (1969-1970)*— podrá abrirnos otra puerta a la comprensión de la dimensión del goce en el cuerpo y la enfermedad. De hecho, en 1975 Lacan insiste en que se trata de una configuración del rasgo: “El cuerpo en el significante hace rasgo y rasgo que es un Uno [un Un]. Traduje el *Einziger Zug* que Freud enuncia en su escrito sobre la identificación, como Rasgo unario. Es alrededor del rasgo unario que gira toda la pregunta de lo escrito”¹⁵.

Lacan sitúa dichos fenómenos psicósomáticos en el mismo orden de la escritura: así, compara el síntoma somático con un jeroglífico que, como bien sabemos, no siempre es fácil de descifrar¹⁶. En el cuerpo se evoca así algo del orden de la firma —la que distingue y nombra— más allá del signo y del significante. Pierre Bruno dice al respecto:

Lacan define el síntoma como un acontecimiento del cuerpo, lo que así indica es que el síntoma no es otra cosa que en y por el cuerpo, este allanamiento insoluble de la contradicción. No estamos ahí a nivel de la biología o de la genética, ni a nivel imaginario, ni tampoco simbólico, Ahí estamos a nivel de la firma [...].¹⁷

Si la firma nombra y distingue, otra pregunta que solo esbozamos, es si ¿acaso el fenómeno somático es un esfuerzo de nominación que pasa por el cuerpo, como una impresión, ahí donde la función de nominación titubea?

15. Lacan, “Conférence de Genève sur le symptôme”, 11. Traducción personal.

16. Véase Jacques Lacan, *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre XXIII: Le sinthome (1975-1976)* (Paris: Seuil, 2005).

17. Pierre Bruno et Marie-Jean Sauret, *Symptôme et savoir “Je suis Schrébérien”, en Problèmes de psychanalyse* (Toulouse: APJL, 2002), 56. Traducción personal.

¿SÍNTOMA O ENCARNACIÓN?

“El verbo se hace carne”.

JUAN 1, 14.

En la enfermedad somática se evidencia que el sujeto no se encuentra protegido del real y la palabra toma cuerpo. Lo que resulta marcado es el cuerpo, afectado en ese pedazo de carne maltratada. Es la encarnación.

Lo que se incorpora debe ser un significante aislado, un significante no representativo, S_1 gelificado, que funciona como un “sello notarial”, un sello admitido por el cuerpo, que quizás es producido por la fijación, lo que Freud denomina *Stauung*, estancamiento de la libido, esa detención de la circulación de la libido y ese consentir orgánico propicio al retorno del goce sobre el cuerpo: “Es por ese rodeo, por esa revelación del goce específico que hay en la fijación que aspirar abordar la psicósomática”¹⁸.

¿A qué rodeo se refiere Lacan? Ya había señalado, que la fijación “*Fixierung*- es porque el cuerpo se deja ir a escribir algo del orden del número”¹⁹. Más que números, cifras presentes en la escritura, también había precisado en la misma conferencia; señalando, además, que allí hay algo de lo inmanente. ¿Podemos entender esa inmanencia como la disposición del cuerpo a autorizar la escritura?

Si es así, ¿podemos entonces retomar la noción freudiana de *complacencia somática* —*somatisches Entgegenkommen*— que involucra esa parte del cuerpo situada en el síntoma somático como inmanente?... Esta noción aparece en “Análisis fragmentario de un caso de histeria (caso Dora)” y en “Concepto psicoanalítico de las perturbaciones psicopatológicas de la visión”²⁰, ella reenvía al real del cuerpo, situando una disposición orgánica que escapa a nuestra comprensión, pero que va más allá de la constitucionalidad orgánica²¹.

Lacan explica dicha fijación —*Fixierung*— de goce como la interferencia de una necesidad sobre el deseo, es decir una avería producida entre el órgano y el cuerpo que tiene como efecto que el cuerpo “se deje ir”, se vuelva susceptible, llamémoslo disposición o complacencia para retomar una vez más el término freudiano. Por ese hecho el cuerpo adviene Otro, Otro del goce, que se nos escapa, convirtiéndose así en alteridad incomprensible, y que, de encarnarse, es en el síntoma somático que el cuerpo se reconoce, escribiendo de manera silenciosa, fijado al goce, en un lugar de no-clivaje con el órgano.

EN FIN

Para discernir nuestro campo de trabajo en el hospital, ensayamos tener en cuenta los diferentes aspectos que la enfermedad impone al enfermo. Somos conscientes de los límites y de la extraterritorialidad²²... Somos llamados cuando los pacientes están angustiados o se sienten desamparados, cierto, pero también porque molestan a partir del hecho de estar enfermos y afectados por su enfermedad; se muestran desconcertantes e imprevisibles, cansan y reducen a la impotencia la supuesta suficiencia médica. En pocas palabras, la medicina espera volver los enfermos buenos pacientes, respondiendo a una supuesta situación de normalidad. Quizás



18. Lacan, “Conférence de Genève sur le symptôme”, 11. Traducción personal.

19. *Ibíd.*

20. Véase Sigmund Freud, “Concepto psicoanalítico de las perturbaciones psicopatológicas de la visión”, en *Obras completas*, t. II (Madrid: Biblioteca Nueva, 1981), 1631.

21. Es cierto también, que, en su *Seminario 17. El reverso del psicoanálisis* (1970), J. Lacan observa: “Aunque el término [complacencia somática] es freudiano, ¿no podemos darnos cuenta de que es bastante extraño y que se trata más bien de rechazo del cuerpo?” (Buenos Aires: Paidós, 1992), 98-99.

22. Lacan piensa que el psicoanálisis es extraterritorial a la medicina en la práctica hospitalaria, así, en la conferencia del 16 de febrero de 1966 “El lugar del psicoanálisis en la medicina”, dice: “Actualmente, este lugar es marginal y como lo he escrito muchas veces, extraterritorial”. En *Pas tout Lacan*. Traducción personal.

es pertinente mantener *el malentendido* y más bien abrir un espacio a lo que el mal tiene que decir.

Freud nos da una pista: “Un intenso egoísmo protege contra la enfermedad; pero, al fin y al cabo, hemos de comenzar a amar para no enfermar y enfermamos en cuanto una frustración nos impide amar”²³.

Una mujer de 80 años enferma de cáncer de seno; viene a ser escuchada porque el anuncio del cáncer fue una experiencia muy difícil, pero sobre todo viene porque su hijo más joven había muerto, lo que le produce un gran sufrimiento. Próximamente ella va a tener que ser intervenida: una mastectomía. A propósito, en ese momento, dice: “Mis senos ya no sirven para nada, ya no hay más hijos para amamantar”. Durante la entrevista, ella presenta su cuerpo en referencia a la maternidad; en cuanto a su experiencia como madre precisa: “ser madre era para mí una vocación”. Tuvo siete hijos y dice haberlos amamantado a todos. Sin embargo, en la sesión siguiente dice haber recordado que no amamantó a uno de los hijos, precisamente el que murió, y comienza a hablar de las circunstancias del nacimiento... Detengámonos aquí, solo queremos señalar la hipótesis de la irrupción de la enfermedad como signo de una imposibilidad o de un imposible a reencontrar su cuerpo en el vínculo con el hijo: el seno cae enfermo y es cercenado. Quizás ese seno enfermo podrá representar lo que no le dio al hijo, el que está ahora muerto.

No es que la lesión cancerosa sea considerada en sí misma un síntoma psicoanalítico ni tampoco que una manifestación física sea necesariamente un síntoma. Entonces, ¿qué es lo que le da valor de síntoma, propiamente dicho, a la manifestación somática?

En el reconocimiento de esa manifestación como síntoma somático se construye un trabajo de desciframiento, en la transferencia que abre la vía a la subjetivación en la búsqueda de sentido, como señala Lacan, respondiendo a una pregunta sobre la psicósomática al final de la conferencia en Ginebra en 1975 “Es en eso que se puede esperar que el inconsciente, la invención del inconsciente, pueda servir para algo. Es en la medida que lo que esperamos, es darle sentido a aquello de lo cual se trata”²⁴.

Aquí Lacan avanza la invención freudiana del inconsciente, que precisamente se produjo a partir del mal que aquejaba, sin sentido, el cuerpo de la histérica. Cuando el sufrimiento, dolor y goce, se manifiesta en el cuerpo, el cuerpo se hace escuchar; nuestro trabajo es abrir espacios a la palabra ahí, precisamente, donde la vía está cerrada, modo y momento de intervención en los hospitales que pueden llevar al enfermo de una posición pasiva a una posición de sujeto y a querer saber qué pasa con su cuerpo para esperar así, a través de un análisis —relación de amor— darle un sentido a eso que en un momento no es sino encarnación y goce.

23. Sigmund Freud, “Introducción del narcisismo”, [1914], en *Obras completas*, vol. II (Madrid: Biblioteca Nueva, 1981), 2024.

24. Lacan, “Conférence de Genève sur le symptôme”. Traducción personal.

BIBLIOGRAFÍA

- BRUNO, PIERRE ET MARIE-JEAN SAURET. *Symptôme et savoir "Je suis Schrébérien"*. En *Problèmes de psychanalyse*. Toulouse: APJL, 2002.
- FREUD, SIGMUND. "Análisis fragmentario de un caso de histeria (caso Dora)". En *Obras completas*, t. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- FREUD, SIGMUND. "Análisis terminable e interminable" (1937). En *Obras completas*, t. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- FREUD, SIGMUND. "Concepto psicoanalítico de las perturbaciones psicopatológicas de la visión". En *Obras completas*, t. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- FREUD, SIGMUND. "Introducción del narcisismo" (1914). En *Obras completas*, t. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- LACAN, JACQUES. "Juventud de Gide, o la letra y el deseo" (1958). En *Escritos 2*. México: Siglo XXI, 1984.
- LACAN, JACQUES. *El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964). Buenos Aires: Paidós, 1987.
- LACAN, JACQUES. *Le séminaire de Jacques Lacan. Livre XVII: L'envers de la psychanalyse* (1969-1970). Paris: Seuil, 1991.
- LACAN, JACQUES. "Joyce le symptôme" (1975). En *Autres écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- LACAN, JACQUES. "Radiophonie". En *Autres écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- LACAN, JACQUES. *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre XXIII: Le sinthome* (1975-1976). Paris: Seuil, 2005.
- LACAN, JACQUES. "Conférence de Genève sur le symptôme" (1975). En *Pas tout Lacan*. Disponible en: www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.pastoutlacan, 04/05/12.
- LACAN, JACQUES. "El lugar del psicoanálisis en la medicina". En *Pas tout Lacan*. Disponible en: www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.pastoutlacan. 04/05/12.
- PEREÑA, FRANCISCO. *El Hombre sin argumento, una introducción a la clínica psicoanalítica*. Madrid: Síntesis, 2002.
- SAURET, MARIE-JEAN. *La psychologie clinique: histoire et discours*. Toulouse: PUM, 1995.



